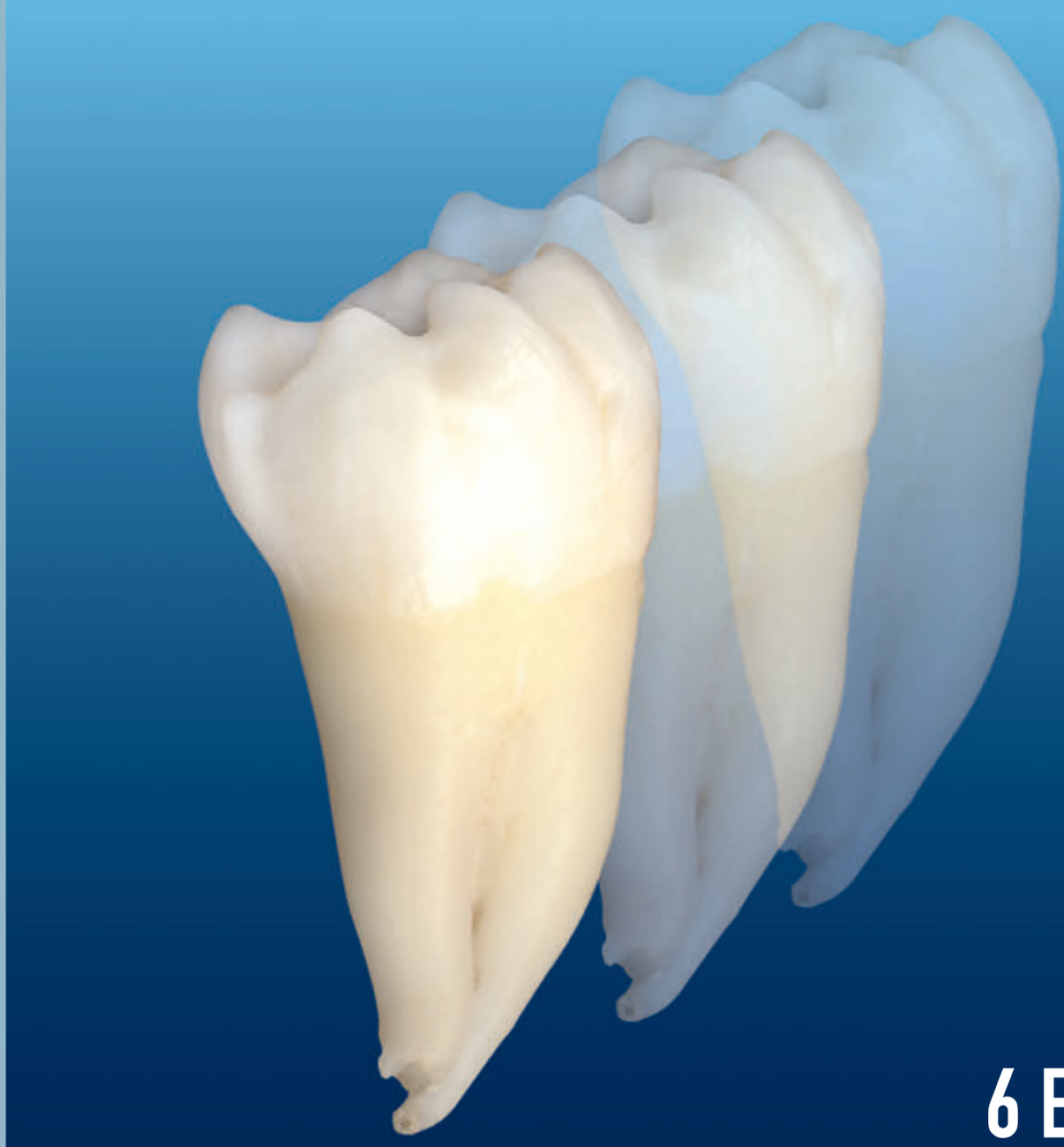
dentalTarget
clinic & lab

REVISTA DE ACTUALITATE DENTARĂ
Acreditată de Colegiul Medicilor Dentiști din România

1/2011



6 EMC

www.dentaltarget.ro

Vol. VI • nr. 1 (18)
martie 2011

IPS InLine One
în Turul României
9 - 14 martie 2011

Compania Ivoclar Vivadent împreună cu distribuitorul său autorizat Tiana Dent invită Tehnicienii Dentari să participe **Gratuit** la Programul de Cursuri și Demonstrații Live cu tema:

IPS InLine One:
O stratificare - O ardere - O glazură

Lector: TD Florin Stoboran, demonstrator Ivoclar Vivadent

Toate prezentările încep la ora 10:00

Timișoara - 9 Martie 2011 - HOTEL BOAVISTA, Aleea FC Ripensia Nr 7A
Oradea - 10 Martie 2011 - HOTEL RAMADA, Calea Aradului Nr 9
Cluj-Napoca - 12 Martie 2011 - HOTEL BELVEDERE, Str Călărașilor Nr 1-3
Iași - 14 Martie 2011 - HOTEL RAMADA, Str Grigore Ureche Nr 27

Ne vom concentra atenția asupra:
- aplicării corecte a Intensive Opaquer-ului ca alternativă revoluționară, inteligentă și ieftină a bonding-urilor clasice
- modelării dintr-o singură masă ceramică - IPS InLine One - a formei anatomice cât mai exacte a lucrării protetice
- prelucrării didactice a morfologiei și a zonei ocluzale a dinților laterali, texturarea acestora, glazurarea și colorarea cu intensificatorii de culoare specifici nuanței coloristice dorite.
- realizarea luciului final prin lustruire manuală

Lucrare executată de TD Florin Stoboran cu IPS InLine One

Intrarea este liberă

TIANA DENT
import și distribuție
550010 - Sibiu, Str. Tudor Arghezi nr. 7, Tel: 0756 - 163 143, Fax: 0269 - 211 781
www.tianadent.ro

ivoclar vivadent:
passion vision innovation
www.ivoclarvivadent.com

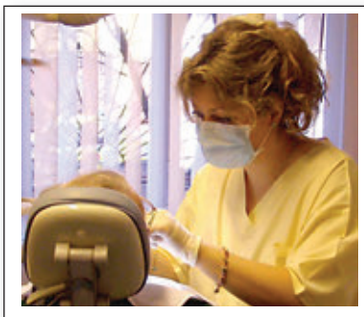
ARTCHRYS
HALMADENT
Dentimar
TIANA DENT
ivoclar vivadent
dava
NDT
YTS Dental
New York Dental
INCISIV '93
CHRIS tehnodent
TEHNODENT POKA
ddi derom dental international
K.B. MUTSUMI
blend-a-med Oral-B

Despre conducere

Termenul englezesc pentru noțiunea de conducere este „leadership” şi sună eficient, ca aproape toți termenii în engleză. Abilitatea de a conduce este unul dintre cele mai importante lucruri din lume, precum şi unul dintre cele mai rare şi mai greu de găsit. Contrar a ceea ce s-ar putea imagina, a conduce nu înseamnă a fi „Şeful”. Este o interpretare simplistă şi eronată şi care duce de regulă la anomalii grave uşor de detectat în societate. A conduce înseamnă a da un exemplu, a fixa un standard şi a prelua

responsabilitatea mai ales în momente dificile. În mod fals, a conduce este interpretat ca a avea puterea; în mod corect, a conduce înseamnă a avea coloană vertebrală. În lumea în care trăim această confuzie este frecventă, evident. Dar în măsura în care există putere, ea trebuie transformată în exemplu, în responsabilitate şi în nevoia de a creşte în aceşti parametri.

Un exemplu grăitor despre ce se poate întâmpla cu stomatologia în condiții de fals leadership îl veți găsi în fotografia alăturată, făcută în plin centru al Havanei în ianuarie 2010. Pentru că mă adresez colegilor mei specialişti, socotesc că ea nu necesită comentarii legate de tipul de edentație. În condițiile în care Cuba se laudă peste tot în lume cu asistența medicală gratuită, puteți constata şi singuri cam ce înseamnă propaganda raportată la realitatea socială negată. În Cuba nu există asistente igieniste, medicii dentişti se numesc stomatologi şi realizează singuri toate manoperele, nu se lucrează „la patru mâini”, nu există o aprovizionare constantă cu materiale, se lucrează cu o pereche de mănuşi toată ziua, se câştigă 10 până la 15 dolari americani pe lună plus cartela de rație, totul se plătește însă în dolari. Foarte frecvent în cursul zilei se opresc apa şi curentul electric, deci nu se poate face sterilizare. Nu există anestezice. Nu există transport regulat pentru a putea ajunge la cabinet în caz de urgență pentru că nu există suficientă benzină. Anual se realizează în medie numai o pătrime din totalul de proteze dentare necesare. Majoritatea stomatologilor şi tehnicienilor renunță şi se duc să lucreze în turism. Între timp, „Revoluția” continuă şi în ziua de astăzi, pentru că dacă s-ar termina cumva, El Lider Maximo nu ar mai avea nici o justificare. Propaganda care afirmă preocuparea pentru sănătatea generală a populației este însă pură demagogie şi frizează cinismul. Până la urmă, la ce le mai trebuie cubanezilor dinții din moment ce au revoluție??



Dr. Oana-Cella Andrei este Şef de Lucrări la Facultatea de Medicină Dentară a U.M.F. “Carol Davila” - București şi Doctor în Medicină Dentară din 2005.
Își desfăşoară practica privată în propriul cabinet stomatologic şi laborator de tehnică dentară.
E-mail: cellaandrei@yahoo.com

Ca şi activitate umană, preocuparea pentru îngrijirea dinților datează din cele mai vechi timpuri. Vechii egipteni, popor civilizat, îşi spălau dinții în urmă cu peste 5000 de ani cu o pastă de dinți care era un amestec de cenuşă, mir, coajă pisată de ou şi piatră ponce şi cu o periuță confecționată dintr-o plantă fibroasă. Unii ar putea spune totuşi că la câte probleme sunt pe lumea asta, absența dinților nu a omorât pe nimeni. Posibil. Dar luând în considerare cel puțin un exemplu faimos, şi anume faptul că pe cel mai mare şi longeviv faraon din istoria Egiptului (Ramses al II-lea) l-a ucis septicemia provocată de abcesele dentare, poate că perspectiva se mai schimbă. Închei dorindu-le colegilor mei (medici, tehnicieni, asistente) o primăvară minunată în acest nou început de an alături de revista Dental Target.

Revista Dental Target urează tuturor cititorilor şi colaboratorilor o primăvară minunată şi un an 2011 bogat în realizări profesionale.

zahn art med
UNIVERSAL dental
Mille Dental Art Concept
ARDS IMPLANTS
City arts court
ALLIGATOR
Dentistry for Life Grup
Protechgal
Vital Dent - clinica&lab
Dental Labor Manolache
Dr. Fischer
Denti system
A.K. Dental Clinic
straumann
implant division
Zirkonzahn

SUMAR

Editorial

Evenimente

- Recenzie carte
- Denta - 9-12 martie 2011 - Bucureşti
- Maramedica - 10-12 martie - Baia Mare
- Maraton - 12 martie - Schriesheim - Germania
- Congres 14-16 aprilie - Szeged - Ungaria
- Maraton Ivoclar Vivadent AG - 10-11 iunie 2011
- Zilele Medicale Bănățene - 10-14 mai - Timișoara

Protetică mobilă

UTILIZAREA A DOUĂ SISTEME SPECIALE DIFERITE PENTRU REALIZAREA UNEI PROTEZE SCHELETATE ESTETICE

Şef de Lucrări Dr. Oana-Cella Andrei[1], Teh. Dent. Bogdan Dobrin[2],
[1] Catedra de Protetică Mobilă, Disciplina de Protezare Parțială Mobilizabilă, UMF "Carol Davila" Bucureşti; [2]Laborator privat.

Restaurări estetice

CÂND ESTETICA ESTE IMPORTANTĂ. NOI STANDARDE ÎN ESTETICA DENTARĂ

Dr. Stefen Koubi, Marsilia / Franța şi CDT Hilal Kuday, Istanbul / Turcia
Dr. Andrea Czimmerman - Traducere din Reflect Magazine Nr 3 / 2009

Implantologie

REABILITAREA UNEI EDENTAȚII TERMINALE MANDIBULARE CU COROANE SOLIDARIZATE ÎNȘURUBATE ÎN IMPLANTURI "DENTI ROOT" - PREZENTARE DE CAZ

Dr. Radu Baston, Dr Mihaela Gaspar, Dr. Cristina Ilea-Peltecu, As. Apostica Nița -
Cabinet privat "Peltecu Medical"- Bucureşti,
Teh. Dent. Cristina Costea şi Ştefan Costea-
Laborator privat.

Educație medicală continuă

ASISTENTA DE MEDICINĂ DENTARĂ ŞI ECHIPA SA (II)

Prof. Dr. Matekovits Gheorghe, As. Univ. Drd. Dr. Dragoş Belengeanu, Prep. Univ. Drd. Dr. Dan Ilieş.
UMF Victor Babeş, Facultatea de Medicină Dentară, Timişoara. Disciplina de Reabilitare Orală,
Specializarea Tehnică Dentară şi Asistență de Medicină Dentară.

Vol.VI ● nr. 1 (18) ● mar. 2011

● Acreditată de Colegiul Medicilor Dentişti din România, conform Regulamentului EMC al CMDR

● **Cod CNCSIS 902/9412/209, Categoria D.**

● **DENTAL TARGET**, revista de medicină dentară ce apare **de 4 ori pe an**, înaintea manifestărilor expoziționale.

● Distribuită gratuit, prin poștă, într-un tiraj de **6000 de exemplare**, cabinetelor stomatologice şi laboratoarelor de tehnică dentară.

● Prezentă şi disponibilă în cadrul tuturor manifestărilor expoziționale de profil.

● Revista DENTAL TARGET oferă o privire de ansamblu asupra medicinei dentare fiind singura revistă românească de specialitate **adresată atât medicilor dentişti cât şi tehnicienilor dentari.**

dentalTarget

Revista de actualitate dentară
ISSN -1842 -2054
Cod CNCSIS 902/9412/209, Categoria D
e-mail: office@dentaltarget.ro
www.dentaltarget.ro
Tel. 0724 864 358

Consultanți
Medicină dentară
Şef lucrări Dr. Oana Cella Andrei
Prof. Dr. Mihaela Păuna
Prof. Dr. Emilian Hutu
Conf. Univ. Dr. Ligia Muntianu
Prof. Dr. Carmen Todea
As. Univ. Dr. Cosmin Sinescu
Conf. Dr. Meda Negruțiu
Prof. Dr. Mihai Romînu
Prof. Dr. Dorin Bratu
Prof. Dr. Angela Podariu
Prof. Dr. Cristina Maria Borțun
Prof. Dr. Gheorghe Matekovits
Prof. Dr. Emanuel Bratu
Conf. Dr. Marius Leretter
Conf. Dr. Vasile Nicolae
As. Univ. Dr. Gabriela Tănase
Conf. Univ. Dr. Burlibaşa Mihai
As. Univ. Radu Scurtu
As. Univ. Sergiu Antonie
Tehn. Dentar Alina Moldovan
Tehn. Dentar Bogdan Dobrin
Tehn. Dentar Liviu Fera
Tehn. Dentar Marius Hermeneanu
Interdisciplinaritate
Prof. Gheorghe Drăgănescu
Prof. Adrian Podoleanu
As. Univ. Dorin Dodeniciu
Conf. Lavinia Denisa Cuc
Conf. Anca Tudor
Prof. Nicolae Faur
Şef lucrări Mihai Hluşcu
As. Univ. Radu Negru

Redactor şef
Claudia Lăzărescu
Colaboratori redacționali
Şef lucrări Dr. Oana Cella Andrei
As. Univ. Dr. Cosmin Sinescu
Dr. Ruxandra Dinuț
Dr. Angelica Iliuță
Dr. Călin Bertalanffy
Director publicitate – marketing
Alexandru Dobre
Cătălina Zamfirescu
Director executiv
Sabina Dobre
Design copertă
arths@arths.ro
DTP
Gabriel Dumitru

Editor
Dental Target SRL
C.U.I. 22855654
J/40/22660/2007
Publicitate, contact şi abonamente
Dental Target SRL, Bucureşti,
Sector 1, str. Hatmanul Arbore,
Nr. 3-7, bl. A, sc. A, ap. 36,
Tel. 0724 864 358
Editura nu-şi asumă responsabilitatea pentru corectitudinea şi exactitatea articolelor publicate, aceasta aparținând în totalitate autorilor.
Reproducerea articolelor se poate face numai cu acordul scris al editurii.
Tipografie
RH PRINTING

Centrul Expozițional ROMEXPO

DENTA 2011

www.denta.ro

EXPOZIȚIE CU VÂNZARE

Expoziție internațională de medicină dentară: echipamente, instrumentar, accesorii, materiale și produse chimico-farmaceutice pentru medicină dentară și produse de igienă orală

Amfiteatrul profesioniștilor în medicină dentară

9-12 martie 2011 (ediția de primăvară)

Organizator:

Membru:

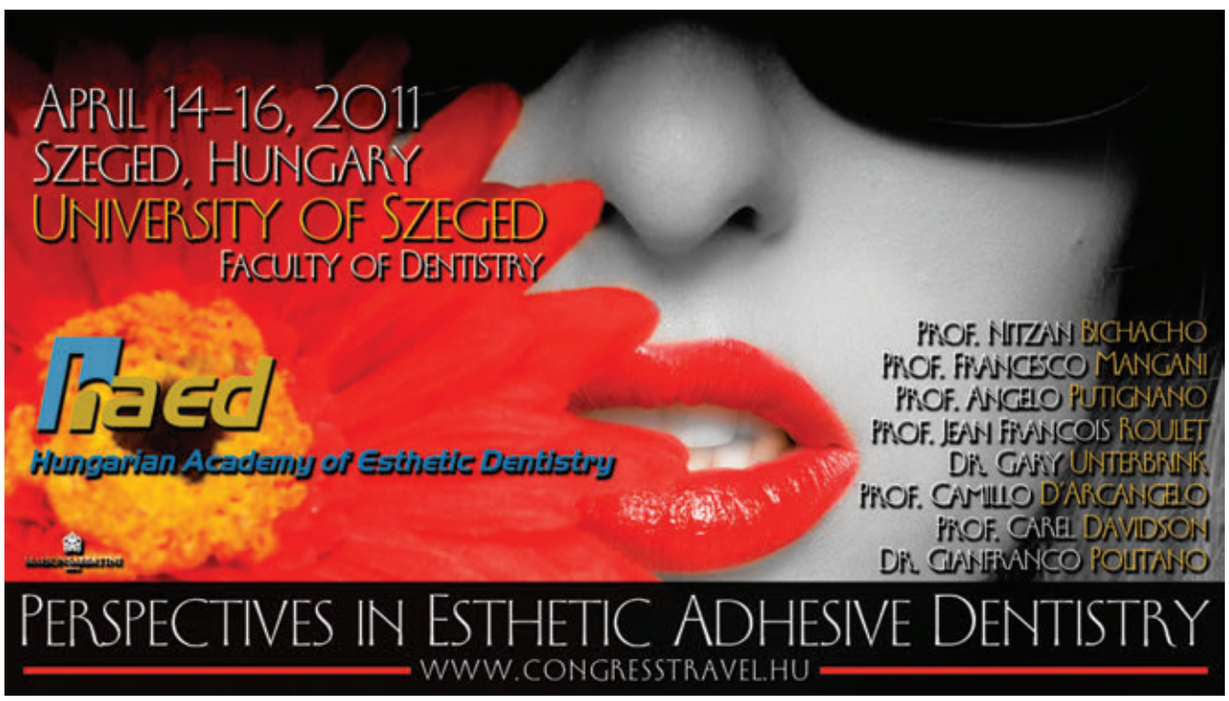
Partener media:

dentalTarget

Eveniment organizat în parteneriat cu Camerele de Comerț și Industrie din România

Vă invităm să participați la cel de al V- lea
Campionat german de alergare pe 10 Km
al medicilor stomatologi ce va avea loc
Sâmbătă, 12 martie 2011, Schriesheim, Germania.

Info: www.mathaisemarktlauf-schriesheim.de



www.evotech3D.ro

Practic, nu avem competiție!

REALIZĂM STRUCTURI DIN ZrO_2 DE LA UN ELEMENT LA PUNȚI TOTALE

De ce este indicat să lucrați cu noi!

- ☐ sistemul folosit este complet automatizat, deschis și revoluționar
- ☐ rezultat estetic deosebit
- ☐ calitatea excelentă a materialelor folosite (ZrO_2, CrCo, PMMA, Titan)
- ☐ stabilitatea deosebită a elementelor frezate
- ☐ timpul extrem de scurt de realizare a lucrărilor
- ☐ livrare prin curierat rapid
- ☐ prețuri foarte avantajoase
- ☐ colaborare optimă!
- ☐ garantăm structurile frezate timp de 5 ani

Evotech3D - CAD/CAM

Evotech3D
Centrul tău de frezaj CAD/CAM

Str. Sergent Nuțu Ion nr.44, Sector 5 - București • tel.: 021 316 11 47 , mobil: 0744 684 770
e-mail: office@evotech3D.ro • web: www.evotech3D.ro

Începând cu 01 ianurie 2011, Departamentul Import si Distributie al firmei Lawrence Tehnodent a devenit UNIVERSAL DENTAL
Celelalte date de contact rămân neschimbate

Cursuri & Consultanta permanenta
UNIVERSAL DENTAL - Bucuresti, str. George Calinescu nr. 9, tel. 021.230.27.71
www.universal-dental.ro

www. universal-dental.ro

cuptoare de ceramică și preîncălzire

JELWORLD

+

TURKOM-CERA
Catch up with progress

30 de ani de experiență

99,98% oxid de aluminiu

mai rezistent » mai convenabil » mai ușor » mai rapid

=

PACHET PROMOTIONAL

Vip Image

+

Trusa Turkom-Cera Mica

22.900 lei

Avantaj Client - 3.275 lei

Trusa Turkom-Cera Mare

29.900 lei

Avantaj Client - 6.475 lei

Vip Image Press

+

Trusa Turkom-Cera Mica

25.900 lei

Avantaj Client - 4.895 lei

Trusa Turkom-Cera Mare

31.900 lei

Avantaj Client - 9.095 lei

BONUS

La achitarea integrală a oricărui pachet promoțional primiți BONUS un micromotor de laborator în valoare de 3.000 lei

FORTE 100

FORTE 200

Vă așteptăm la expozițiile de profil

UNIVERSAL DENTAL

UNIVERSAL dental

UNIVERSAL DENTAL
str. George Calinescu 9, Bucuresti - tel./fax: 021-230.27.71

RECENZIE CARTE

MIC DICȚIONAR ILUSTRAT DE PROTETICĂ IMPLANTOLOGICĂ

Autori: E. Bratu; D. Bratu; I. Sârbu; S. Mihali; N. Sabou,
Editura Solness – Timişoara 2010.

Ca să ne dăm seama de dezvoltarea fără precedent a implantologiei dentare în ultimele decenii, este suficient să răsfoim o revistă europeană de profil din anul 2010. Putem găsi sute de articole interesante, diferite unul de celălalt, şi totuşi cu un incontestabil punct comun: apariția impunătoare a proteticii implantologice, o subdiviziune a reabilitărilor implanto-purtate.

Protetica implantologică are la bază alte principii bio-mecanice decât protetica tradițională care apelează la sprijinul pe dinții naturali şi pe țesuturile muco-osoase restante după edentare.

Dezvoltarea acestui complex al ştiințelor medicale a avut o evoluție nonconformistă la noi în țară. Implantologia dentară a fost îmbrățişată de către o multitudine de colegi, preponderent tineri, dornici de câştiguri mai consistente. Aceştia au fost încurajați prin apariția multor forme de învățământ şi perfecționări de competență.

Dar pe miile de implante inserate trebuie realizate suprastructuri protetice!

Ce s-a făcut pentru tehnicienii dentari în acest scop? Cum s-au dezvoltat laboratoarele de tehnică dentară pentru a face față noilor provocări? Răspunsurile sunt evidente, iar logica ne dictează următoarea întrebare: ce este de făcut?

Primul pas l-au făcut cei din colectivul Clinicii de Protetică Dentară şi Restaurări Protetice pe Implante din Timişoara şi UMF „Carol Davila" din Bucureşti, redactând un dicționar de termeni specifici în protetica implantologică care se adresează în special tineretului, deopotrivă medicilor cât şi tehnicienilor dentari care îmbrățişează domeniul şi vor să facă suprastructuri protetice pe implante.

După textul introductiv, unde găsim motivarea academică a tematicii alese, urmează un capitol care doreşte să facă ordine didactică şi practică în materie. Astfel sunt prezentate în contextul proteticii implantologice aspectele infrastructurii, mezostructurii şi suprastructurii.

Urmează un dicționar de la A la Z într-o terminologie modernă, acceptată corect unanim în literatura europeană şi din Statele Unite. În cele peste 70 de pagini sunt descrise noțiunile folosite în arta implantologică. Sunt ataşate şi imagini color, fapt care uşurează mult înțelegerea imediată a termenului.

O serie de termeni nu au corespondent consacrat în limba română, ceea ce demonstrează că domeniul tot mai vast al implantologiei dentare este o ramură medicală tânără. Autorii s-au gândit şi la cei care caută şi parcurg literatura pe internet sau din revistele editate în limba engleză şi după fiecare termen apare corespondentul consacrat în limba engleză.

Volumul se încheie cu un apendix care ridică incontestabil valoarea efortului intelectual al autorilor.

Sunt tratate cu mult tact didactic noțiunile de morfologie implantară, clasificarea implantelor dentare, clasificarea stâlpilor implantari, textura suprafețelor implantelor şi tratamentele de suprafață ale acestora, clasificări protetice, succesul terapiei cu restaurări protetice implantopurtate.

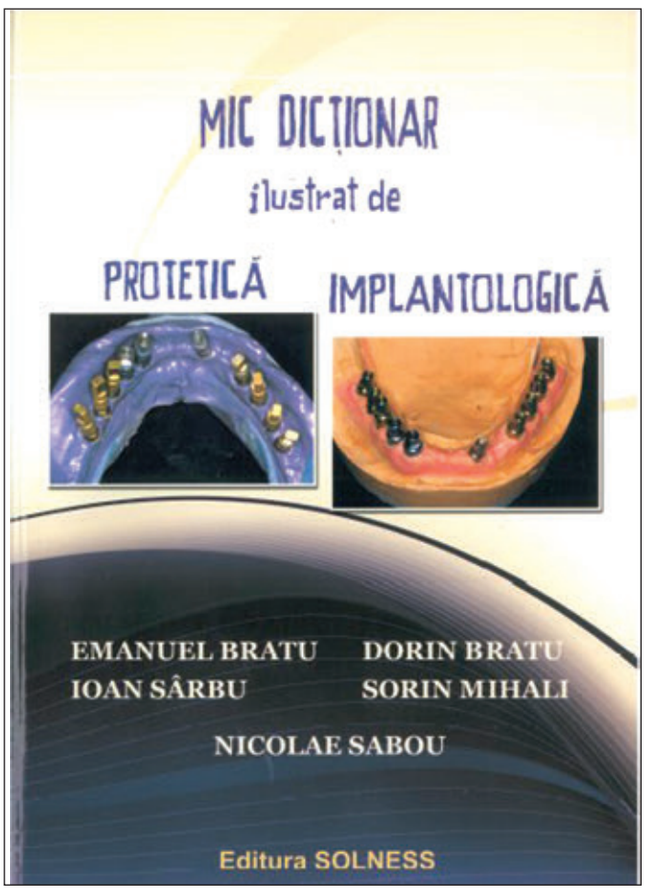
O meditație filozofică superbă parcurge diferențele dintre lumea dentară vis-a-vis de lumea implantară. Bibliografia impresionantă certifică veridicitatea ştiințifică a celor citite.

Vorbim despre o carte de specialitate.

O specialitate nouă, viguros penetrantă în ştiințele stomatologice actuale, dar puțin studiată sau cunoscută cu carențe de către membrii echipelor din cabinete şi laboratoare. Descifrați-l! Vă poate ajuta!

Prof. Dr. Matekovits Gheorghe.
Şeful Disciplinei de Reabilitare Orală,
Specializare Tehnica Dentară,
UMF Timişoara.

Doritorii pot obține informații la Clinica de Protetică Dentară UMF Timişoara, tel.: 0256 295257.



Zubler
VARIO 300

Cuptorul pentru arderea ceramicii dentare

Cumpără-l în perioada
01 Martie - 01 Mai 2011
şi primeşti **GRATUIT**
Pompa de vacuum P3!

Dimensiuni: 900 x 600 x 610 mm
(înălțime x lățime x adâncime)
Cod produs: 898/021

mai primeşti:

+ GC Initial MC Entrance Kit pentru culorile A2&A3

+ Curs de inițiere cu ceramica GC Initial

4900 euro + TVA

Unitatea multiplă de aspiraţie
FZ2 VARIOmatic
4+2 posturi de lucru

Sistem puternic de aspiraţie a unor mari cantităţi de praf, adecvat în mod special pentru conectarea sa la echipamentele din laboratoarele cu un număr mediu de posturi de lucru.

Dimensiuni:
600 x 425 x 550 mm
(înălțime x lățime x adâncime)

Zubler- lider mondial în sisteme profesionale de aspiraţie este unicul producător care poate proiecta 500 de posturi de aspiraţie la o locaţie.

Pentru informaţii despre produse ne puteţi contacta la:
CityArts court:
Str. Ştirbei Vodă nr.110A, ap.1, sector 1, 010119, Bucureşti
Tel.: 0040 21 313 04 63, email: office@cityarts.ro
web site: www.cityarts.ro

Livrare în toată ţara în 24 de ore de la preluarea comenzii pentru produsele din stoc şi în 45 de zile pentru comenzile către producători.

5500 euro + TVA

Testează-le gratuit!

la-le 14 zile la tine în laborator şi pune-le la treabă

Staţia AV 1000

Pentru pregătirea modelelor şi lucrărilor şi pentru manopere ce presupun praf intens

Colectarea completă a prafului. Colectarea majorităţii parţilor ce se pot desprinde în timpul prelucrării. Absorbţia automată în timpul suflării prafului de pe model. Construcţia şi poziţionarea ergonomică a suprafeţelor de contact şi de susţinere. Zgomotul din zona de colectare a prafului redus la minimum.
AV1000 este echipată cu o sursă de lumină de tip economic de 36w Dulux, ce redă lumina similar cu cea naturală. Uşor de întreţinut prin îndepărtarea gurii de aspiraţie şi curăţarea tubului de colectare.

Dimensiuni:
420 x 625 x 600 mm
(înălțime x lățime x adâncime)
Cod produs: 825/310

1400 euro + TVA

Gura de aspiraţie
R 1250

250 euro + TVA

Proiectată pentru manoperele de finețe, R 1250 este dotată cu un mic scut mobil de sticlă, pentru utilizare în departamentul de ceramică sau metale prețioase. Poate fi montată împreună cu tubul dreptunghiular fix R 1000 şi filtrul de captare a prafului de aur R 1260, prezentate în poza alaturată jos.

Dimensiuni:
60 x 85 mm
Cod produs: 825/236

Zubler
VARIOPRESS 300

Cuptorul pentru presarea şi arderea ceramicii dentare

Cumpără-l în perioada
01 Martie - 01 Mai 2011
şi primeşti **GRATUIT**
Pompa de vacuum P3!

Dimensiuni:
980 x 600 x 610 mm
(înaltime x latime x adâncime)
Cod produs: 898/031

+ GC Initial IQ One Body Press to Metal pentru toate cele 16 nuanțe Vita
+ Curs de inițiere cu ceramică GC Intial

6900 euro + TVA

UTILIZAREA A DOUĂ SISTEME SPECIALE DIFERITE PENTRU REALIZAREA UNEI PROTEZE SCHELETATE ESTETICE

Şef de Lucrări Dr. Oana - Cella Andrei[1], Teh. Dent. Bogdan Dobrin[2]
[1]Catedra de Protetică Mobilă, Disciplina de Protezare Parțială Mobilizabilă, UMF "Carol Davila" Bucureşti
[2]Laborator privat.

ABSTRACT
The partially edentulous patient can be successfully esthetically and functionally rehabilitated using in combination fixed and removable partial dentures retained and supported with different types of precision attachments. Even if today the implant procedures are preferred by more and more patients, the removable partial denture still remains an important treatment option for the majority of them. The patient reported here refused the implants and accepted the R.P.D. as the treatment solution asking the clinician for maximum esthetic results.
KEYWORDS: partial denture, porcelain-fused-to-metal crowns, precision attachment, esthetic.

REZUMAT
Edentația parțială poate fi tratată cu succes atât din punct de vedere estetic cât şi funcțional utilizând proteze compozite care combină elemente fixe şi mobile menținute cu diferite tipuri de sisteme speciale. Deşi tratamentele protetice pe implante sunt preferate de un număr din ce în ce mai mare de pacienți, protezele scheletate rămân o opțiune importantă pentru majoritatea pacienților cu edentație parțială întinsă. Pacienta din cazul clinic prezentat a refuzat tratamentul prin implante şi a optat pentru o proteză parțială scheletată estetică.
CUVINTE CHEIE: proteză scheletată, coroane metalo-ceramice, sisteme speciale, estetică.

INTRODUCERE

Protezele scheletate menținute şi stabilizate cu sisteme speciale au demonstrat rate mari de succes confirmate atât la nivelul literaturii de specialitate cât şi prin experiența clinică proprie. La succesul tratamentului contribuie mai mulți factori cum sunt elaborarea unui plan de tratament corect care să integreze realitatea clinică a cazului respectiv, realizarea tehnică minuțioasă precum şi atitudinea pacientului față de igienă şi controalele periodice. În aceste condiții pacientul poate beneficia de tratament pentru o lungă perioadă care uneori poate depăşi 10 ani. Sistemele reziliente sunt de preferat celor rigide deoarece amortizează forțele aplicate pe dinții stâlpi şi transferă uzura asupra componentelor din plastic care se pot şi trebuie înlocuite periodic.

RAPORT DE CAZ

Evaluare inițială

Pacienta I.G., în vârstă de 54 de ani, s-a prezentat la cabinet pentru refacerea funcției masticatorii dorind în acelaşi timp o rezolvare estetică. În urma examinării şi a prezentării soluțiilor de tratament, pacienta a optat pentru realizarea unei proteze scheletate maxilare menținute şi stabilizate cu sisteme speciale şi a unor punți şi coroane metalo-ceramice pentru refacerea integrității arcadei mandibulare.

Examenul clinic (Fig. 1, 2.) şi radiologic (Fig. 3.) precum şi modelele de studiu şi diagnostic montate în ocluzor de unică folosință au contribuit la alegerea celei mai bune soluții de tratament adaptate acestui caz clinic. La maxilar există o edentație de clasa a II-a cu două breşe suplimentare (termino-latero-m-laterală) (Fig. 4.) iar la mandibulă o edentație de clasa a II-a cu o breşă suplimentară (termino-m-laterală). Toți dinții restanți prezintă un uşor grad de mobilitate.

ETAPE DE TRATAMENT

Tratamentul preprotetic a început cu detartrajul şi igienizarea cavității bucale. Ulterior s-au realizat obturații coronare pe dinții cariați care nu interesau planul de tratament protetic. Restaurarea protetică a început cu maxilarul superior.

Fig. 1. Situația clinică inițială - normă lateral dreapta

Fig. 2. Situația clinică inițială - normă lateral stânga

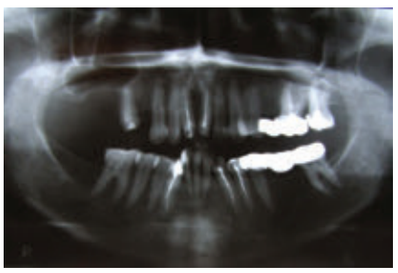


Fig. 3. Radiografia panoramică inițială

Fig. 4. Aspectul maxilarului superior în momentul prezentării

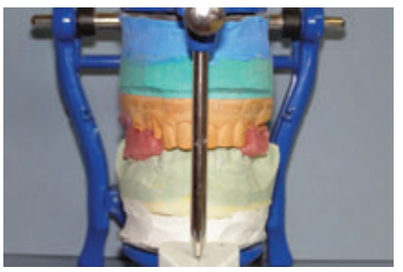


Fig. 5. Montarea modelelor în articulator utilizând şablonul de ocluzie

Fig. 6. Fixarea patricii capsei din cadranul I cu pensa specială

Fig. 7. Fixarea patricii barei din cadranul II cu pensa specială

Fig. 8. Pragurile şi interlock-urile frezate la paralelograf

Fig. 9. Proba metalului părții fixe în cavitatea bucală

Fig. 10. Poziționarea capsei pe mijlocul crestei edentate maxilare

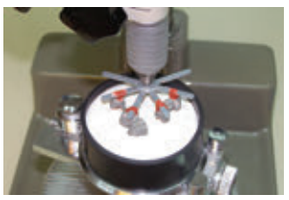


Fig. 11. Utilizarea cheii de transfer pentru a realiza baza de frezat

Fig. 12. Aspect de la proba în cavitatea bucală

Fig. 13. Lustrul final al pragurilor şi interlock-urilor

Dinții stâlpi (13, 15, 24, 26, 27) au fost tratați endodontic corect, şlefuiți şi protezați provizoriu. Planul de ocluzie inferior a fost nivelat prin şlefuirea lucrărilor protetice preexistente care urmează a fi înlocuite ulterior.

ARCADA MAXILARĂ

Modelele au fost montate în articulator utilizând şablonul de ocluzie (Fig. 5.). În cadranul I s-a decis restaurarea breşei de 14 cu un corp de punte şi utilizarea unei capse sagitale poziționate distal de 15 pentru menținerea protezei (Fig. 6.). În cadranul II breşa de 25 a fost închisă cu ajutorul unei bare pe care se va prinde călărețul inclus în proteza scheletată (Fig. 7.). Utilizarea acestei bare este justificată de sprijinul exclusiv dento-parodontal al şeii de proteză din cadranul II şi de spațiul vertical extrem de redus disponibil în zonă. Modelul de lucru cu macheta componentelor fixe a fost montat în paralelograf pentru alegerea axei de inserție. Utilizând pense speciale pentru fiecare sistem în parte tehnicianul a fixat patricile în aceeaşi axă. Capsa din cadranul I este un sistem extracoronar rezilient care asigură protecția dinților stâlpi meziali în momentul înfundării şeii terminale. Bara cu călăreț este un sistem extracoronar rezilient cu o menținere mai puternică decât capsa; bara solidarizează dinții stâlpi din cadranul II asemănător unui corp de punte. Şaua de proteză din cadranul II va avea sprijin pur dento-parodontal. Bara va asigura atât menținerea protezei cât şi stabilizarea sa orizontală şi repartizarea sarcinilor ocluzale tuturor dinților stâlpi din cadranul II implicați în sprijinul protezei. Capsa şi bara trebuie să respecte spațiul de curățire față de parodonțiu şi să se încadreze pe mijlocul crestei pentru a evita transmiterea unor forțe nocive de torsiune asupra dinților stâlpi şi pentru a permite realizarea estetică a dinților artificiali de deasupra sistemelor speciale. Pentru utilizarea şi realizarea corectă a sprijinului dento-parodontal al protezei au fost frezate praguri şi interlock-uri pe fața palatinală a machetelor, în aceeaşi axă de inserție (Fig. 8.); acestea asigură şi menținerea indirectă.

Proba metalului în cavitatea bucală a fost realizată utilizând un silicon fluid. Se verifică adaptarea capelor pe dinții stâlpi, poziționarea sistemelor speciale şi menajarea unui spațiu de autocurățire pentru parodonțiu (Fig. 9,10.).

După proba în cavitatea bucală metalele se repoziționează pe baza de frezat, cu ajutorul cheii de transfer, pentru frezarea pe metal a pragurilor şi interlock-urilor (Fig. 11.). Apoi tehnicianul ceramizează metalele şi le trimite la probă în cabinet pentru verificarea punctelor de contact, a adaptării corpului de punte la mucoasă, a ocluziei şi a culorii (Fig. 12.). Pentru obținerea unui efect estetic maxim a fost utilizată ceramica de culoarea gingiei pentru a contura linia coletelor. După glazurare în laborator se realizează lustrul final al pragurilor şi interlock-urilor pe baza de frezat (Fig. 13.).

Fig. 14. Aspectul lucrărilor fixe pe modelul de lucru

Fig. 15. Aspectul spațiului de autocurățire menajat de bară în cadranul II

Fig. 16. Aspectul pragurilor duble şi interlock-urilor în cadranul II

Fig. 17. Amprenta pentru confecționarea lingurii individuale

Fig. 18. Realizarea stopurilor ocluzale pentru lingura individuală

Fig. 19. Amprenta în lingură individuală cu silicon de adiție de consistență medie

Fig. 20. Modelul de lucru deretentivizat în vederea duplicării

Fig. 21. Modelul duplicat

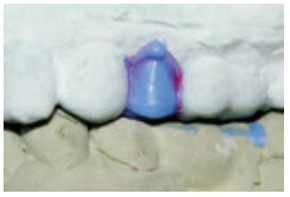


Fig. 22. Machetarea butonului pentru şaua călăreț

Fig. 23. Macheta şeii terminale

Fig. 24. Macheta scheletului metalic pregătită pentru ambalare

Fig. 25. Proba scheletului în cavitatea bucală

Fig. 26. Proba la schelet include şi verificarea ocluziei în cadranele II-IV

Fig. 27. Adaptarea pe praguri în cadranul II

Tehnicianul trimite lucrările fixe în cabinet pentru ca medicul să ia amprentă pentru realizarea lingurii individuale (Fig. 14.).
Medicul trebuie să poziționeze corect lucrările în cavitatea bucală. Pentru menținerea rezultatului protetic pe termen lung este important ca dedesubtul barei să existe un spațiu de autocurățire (Fig. 15.) şi de asemenea ca sistemele speciale să fie completate cu praguri duble şi interlock-uri care să le asigure funcționarea permanentă în aceeaşi poziție (Fig. 16.). Peste lucrările fixe s-a luat o amprentă în lingură universală utilizând un silicon putty-soft (Fig. 17.). Pe modelul turnat în această amprentă se confecționează o lingură individuală obligatoriu prevăzută cu stopuri ocluzale care vor ambele părți în acelaşi timp şi de-a lungul axei de inserție pentru a nu induce torsiuni în sistemele speciale care să se transmită dinților stâlpi. Iată de ce este de dorit să se confecționeze un buton de manevră deasupra şeii de proteză (25), la colet, pentru ca pacientul să sprijine degetul pe acest buton şi să desprindă mai uşor proteza din acea parte. Acest buton nu influențează în mod considerabil estetica (Fig. 22.). Extinderea şeii terminale din cadranul I trebuie să fie în limite maxim funcționale pentru a utiliza corect sprijinul muco-osos. Având în vedere că antagonist arcada mandibulară va rămâne la nivelul 46 nu este necesară montarea molarului 2 pe proteză (Fig. 23.).
schelet să fie realizați din porțelan ars în cuptor direct pe scheletul metalic (Fig. 28.), ceea ce presupune alegerea din start a unui metal compatibil pentru turnarea scheletului. Ulterior lucrarea este trimisă în cabinet pentru proba ocluziei (Fig. 29.), urmând glazurarea dinților artificiali şi lustruirea în baia electrolitică şi apoi aplicarea pe rețeaua şeii terminale a unui opacifiant roz pentru obținerea unui efect estetic superior (Fig. 30.). Tot ce mai rămâne de făcut în această fază este realizarea machetei componentei acrilice a şeii terminale (Fig. 31.) care se ambalează conform procedurilor clasice (Fig. 32.).
Proteza la gata este trimisă în cabinet împreună cu componentele fixe ale restau-

Fig. 28. Scheletul metalic introdus în cuptor pentru realizarea dinților artificiali

Fig. 29. Proba şi adaptarea ocluziei pentru dinții artificiali ai scheletului

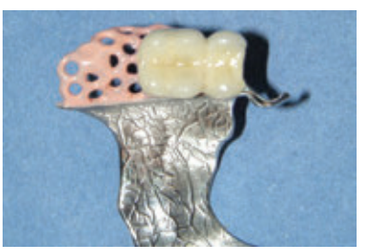


Fig. 30. Aplicarea unui opacifiant roz pe rețeaua şeii terminale

asigura aşezarea lingurii în cavitatea bucală întotdeauna în aceeaşi poziție evitând erorile (Fig. 18.). În această lingură individuală corect adaptată se ia amprentă pentru realizarea scheletului cu un silicon de adiție de consistență medie (Fig. 19.). Amprenta se îndiguieşte şi se cofrează pentru păstrarea funcționalizării marginilor. Modelul funcțional obținut se deretentivizează (Fig. 20.) pentru a fi duplicat din masa de ambalat specifică metalului din care va fi turnat scheletul (Fig. 21.). Pe modelul duplicat se realizează macheta scheletului metalic al protezei. Bara cu călăreț utilizată în cadranul II este un sistem de prindere mai ferm decât capsa din cadranul I. În momentul în care pacientul desprinde proteza în mod voluntar nu este de dorit ca desprinderea să se producă mai întâi dintr-o parte, ci de Dinții artificiali ai protezei vor fi realizați din porțelan ars direct pe scheletul metalic. Conectorul principal maxilar respectă atât lățimea breşei terminale pentru a utiliza corect sprijinul muco-osos şi pentru a proteja dinții restanți precum şi simetria pentru a creşte gradul de confort (Fig. 24.).
Scheletul metalic este trimis la probă în cabinet (Fig. 25.). Se verifică adaptarea acestuia pe câmpul protetic cu un silicon fluid. Din motive de spațiu vertical insuficient în cadranul II se va păstra spre palatinal o jumătate de față ocluzală metalică, deci proba scheletului va include şi verificarea ocluziei în această zonă (Fig. 26.). Adaptarea pe praguri şi interlock-uri trebuie să fie perfectă în ambele cadrane (Fig. 27.). Din motive de spațiu vertical redus şi de estetică s-a decis ca dinții artificiali de pe rării (Fig. 33.). Cele două sisteme speciale utilizate sunt asemănătoare ca funcționare în sensul că ambele se bazează pe fricțiune. Capsa realizează însă fricțiune numai în jurul ecuatorului pe când bara cu călăreț are o suprafață de contact mult mai mare. Este de dorit ca ambele sisteme să cedeze în acelaşi timp în momentul desprinderii voluntare pentru a evita torsionarea dinților stâlpi precum şi uzura prematură a matricii capsei. Iată de ce este sarcina medicului să calibreze menținerea oferită de bara cu călăreț şi să o aducă la nivelul celei a capsei. Acest lucru se poate realiza atât prin modelarea unui buton pe care să se sprijine degetul pacientei în momentul desprinderii ca pe un mâner precum şi prin adaptarea călărețului prefabricat. Avem posibilitatea de a utiliza fie un călăreț întreg, dar de o

Fig. 31. Macheta şeii terminale pe model

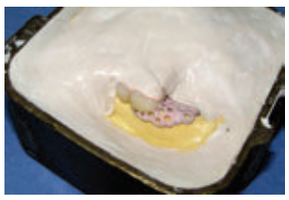


Fig. 32. Ambalarea pentru obţinerea şeii terminale

Fig. 33. Protezarea compozită - aspect ocluzal

Fig. 34. Protezarea compozită - aspect mucozal

Fig. 35. Refacerea incisivilor centrali superiori

Fig. 36. Aspectul maxilarului superior restaurat

Fig. 37. Aspectul maxilarului inferior restaurat

Fig. 38. Aspect final în ocluzie

menţinere mai slabă (de exemplu galben în loc de roz pentru această categorie de sisteme) fie un călăreţ roz de aceeaşi culoare cu capsa dar secţionat pe jumătate şi montat pe mijlocul barei aşa cum este în cazul clinic prezentat (Fig. 34.).

Componentele fixe au fost cimentate cu proteza inserată şi cu arcadele dentare în ocluzie. A urmat înlocuirea coroanelor total acrilice necorespunzătoare de pe 11 şi 21 cu coroane metalo-ceramice solidarizate (Fig. 35.). Odată terminată refacerea arcadei maxilare (Fig. 36.), s-a continuat cu restaurarea mandibulară ce a implicat realizarea unor coroane şi a unei punţi metalo-ceramice (Fig. 37.).

CONCLUZII

Rezultatele obţinute îndeplinesc cu succes criteriile funcţionale şi estetice ale unui tratament protetic. Elementele de menţinere directă sunt invizibile iar culoarea dinţilor artificiali se armonizează cu cea a dinţilor naturali. Tratamentul nu a implicat proceduri chirurgicale complicate de care pacienta se temea iniţial şi care au făcut-o să amâne tratamentul o lungă perioadă. Instructajul pentru îmbunătăţirea igienei precum şi sublinierea importanţei acesteia pentru succesul pe termen lung al reabilitării au făcut parte din tratament, la fel ca şi instruirea asupra procedurilor igienizare a protezei, de inserţie şi dezinserţie şi de monitorizare periodică prin prezentarea la control la intervale regulate. Instrucţiunile pentru igienizare au fost oferite şi în formă scrisă. Pacienta este complet mulţumită de reabilitarea orală completă (Fig. 38.).

BIBLIOGRAFIE

1. Andrei O.C., Restaurări protetice cu caracter fizionomic în edentaţiile parţiale întinse, Editura Cartea Universitară, Bucureşti, 2005, p. 30-56, 122-165.
2. Barclay C.W., Walmsley A.D. - Fixed And Removable Prosthodontics, Churchill Livingstone, Edinburgh, London, Madrid, Melbourne, New York, San Francisco, Tokio, 1998, p. 95-109;
3. Davenport J.C., Basker R.M., Heath J.R., Ralph J.P., Glantz O.P., A Clinical Guide To Removable Partial Dentures, British Dental Association, London, 2000, p. 21-26, 53-56;
4. The glossary of Prosthodontic terms, Academy of Prosthodontics, The Journal of Prosthetic Dentistry, vol. 81, nr. 1., jan. 1999.

K.B. MUTSUMI CHEMICAL INDUSTRIES Co LTD JAPAN

Bell Coat
Glazură fotopolimerizabilă pentru compozite şi acrilate
- Reduce timpul de lustruire
- Indicat şi pentru finisarea protezelor

Rebase Harmony
Material pentru rebazarea protezelor
- Cu reacţie exotermică redusă
- Cu gust plăcut
- Cu timp de modelare şi prelucrare ajustabil
- Cu primer pentru o adeziune excelentă cu baza protezei
- În două nuanţe coloristice pentru uz în laboratorul de tehnică dentară şi cabinet.

Glazing Paste
Pastă universală de lustruit pentru compozite
- Cutie de 15 grame, cu particule de Si3N4 - al doilea ca duritate după diamant
- Se poate utiliza pentru orice tip de compozit

5 ani de utilizare cu succes în România
Eye Sight
Compozit fotopolimerizabil hibrid pentru coroane şi punţi dentare total fizionomice
- Sistem de opac superior ce aderă puternic şi realizează o integrare excelentă cu metalul
- Cu aspect natural, transparenţă şi strălucire în 12 nuanţe pe Cheia VITA
- Cu rezistenţă coloristică şi la abrazie datorită conţinutului mare (81%) de particule ceramice DUOS
- Uşor de aplicat
- Consistenţă optimă
- Economic, este prezentat în seringi de 6 gr., cu container special pentru depozitarea excesului de material

Produse fabricate în JAPONIA de
K.B. MUTSUMI CHEMICAL INDUSTRIES Co LTD JAPAN
La prima comandă primiţi un DVD cu realizarea completă a unei punţi total fizionomice cu EyeSight
Unic importator în Europa: MUTSUMI DENTAL
str. Toma Stelian Nr. 53, loc. Roman, jud. Neamţ
Tel/Fax: 0233 743 558; Mobil 0767 071 330
office@mutsumidental.eu; www.mutsumidental.eu

MilleDental Art Concept

LABORATOR DE TEHNICĂ DENTARĂ

LABORATOR MODERN DE TEHNICĂ DENTARĂ CU EXPERIENȚĂ DOVEDITĂ ȘI TEHNICIENI SPECIALIZAȚI ÎN STRĂINĂTATE, DOTAT CU APARATURĂ DE ULTIMĂ GENERAȚIE VĂ ASIGURĂ O GAMĂ COMPLETĂ DE LUCRĂRI PROTETICE FIXE ȘI MOBILE:

- COROANE ȘI PUNȚI FIZIONOMICE DIN CERAMICĂ.
- PROTEZE SCHELETATE CU SISTEME SPECIALE.
- PUNȚI DIN CERAMICĂ PE ZIRCONIU.
- LUCRARI PROTETICE PE IMPLANT.
- FAȚETE.
- WAX – UP.
- PERSONALIZARE ESTETICĂ ȘI TATUAJE PE DINȚI.

ÎN CADRUL LABORATORULUI NOSTRU, DOTAT CU SALĂ DE CONFERINȚE ȘI DEMONSTRAȚII ORGANIZĂM CURSURI PENTRU MEDICI ȘI TEHNICIENI.

APELÂND LA SERVICIILE MILLE DENTAL ART CONCEPT BENEFICIAȚI DE SERIOZITATE, PROMPTITUDINE ȘI DE GARANȚIA CALITĂȚII.

STR. LABORATORULUI NR. 5A. PLOIESTI. PRAHOVA
TEL.: 0723 782450. 0762 124374

Fogászati Gyártó Kft.
PiDental
Dental Manufacturing Co. Ltd.

TEHNODENT POKA

Str. Crișul nr. 2. 300567 Timișoara
Tel: 0256 246114; Tel/Fax: 0256 206453. Mobil: 0744 576697
Pentru comenzi: 0752 121771, 0752 121 773
e-mail: comenzi@poka-dent.ro, birou@poka-dent.ro,
www.poka-dent.ro

Ofertă specială !

Hexacast 3000 euro
+ 5 rate x 600 euro
Aparat de topire prin inducție și turnare centrifugală

Silvercast 3500 euro
+ 5 rate x 600 euro
Aparat de topire prin inducție și turnare centrifugală

Orthoflex 2000 euro
+ 5 rate x 370 euro
Aparat pentru frezare proteze scheletate

REDUCERI PENTRU PLATA PE LOC!

Pentru informații și comenzi apelați la rețeaua noastră de distribuție:

Timișoara - 0752121771
Vâlcea, Tg Jiu - 0758115151
Ploiești, Pitești, Târgoviște - 0758115152
Brăila, Galați, Focșani - 0758115153
Bacău, Piatra Neamț, Roman - 0758115154
Iași, Vaslui, Bârlad - 0758115155
Suceava, Botoșani - 0758115156
Miercurea Ciuc, Sf. Gheorghe, Odorheiu Secuiesc - 0758115157

Baia Mare, Satu Mare, Sighetu Marmației - 0758115158
Sibiu, Deva, Hunedoara - 0758115159
Arad, Oradea, Reșița - 0758115160
București - 0758115161
Cluj Napoca, Turda - 0758115162
Tg. Mureș, Sighișoara, Reghin - 0749208844
Brașov, Făgăraș 0749208845
Constanța 0749208846
Craiova, Slatina, Turnu Severin - 0755082068

TEHNODENT POKA

Str. Crişul nr. 2. 300567 Timişoara
Tel: 0256 246114; Tel/Fax: 0256 206453, Mobil: 0744 576697
Pentru comenzi: 0752 121771, 0752 121 773
e-mail: comenzi@poka-dent.ro, birou@poka-dent.ro,
www.poka-dent.ro

Tehnodent Poka - direct importator al echipamentelor Astra - Italia

Mese de tehnică dentară

- design excelent
- accesorii multiple
- diferite nuante si culori
- protectie din tabla zincata anticoroziva
- vopsire prin procedee de ultima generatie
- format ergonomic
- iluminare optima
- acces facil la dotarile tehnice

Pentru informaţii şi comenzi apelaţi la reţeaua noastră de distribuţie:

Timişoara - 0752121771
Vâlcea, Tg.Jiu - 0758115151
Ploieşti, Piteşti, Târgovişte - 0758115152
Brăila, Galaţi, Focşani - 0758115153
Bacău, Piatra Neamţ, Roman - 0758115154
Iaşi, Vaslui, Bârlad - 0758115155
Suceava, Botoşani - 0758115156
Miercurea Ciuc, Sf. Gheorghe, Odorheiu Secuiesc - 0758115157
Baia Mare, Satu Mare, Sighetu Marmaţiei - 0758115158
Sibiu, Deva, Hunedoara - 0758115159
Arad, Oradea, Reşiţa - 0758115160
Bucureşti - 0758115161
Cluj Napoca, Turda - 0758115162
Tg. Mureş, Sighişoara, Reghin - 0749208844
Braşov, Făgăraş 0749208845
Constanţa 0749208846
Craiova, Slatina, Turnu Severin - 0755082068

PARTENERUL DUMNEAVOASTRA IN TEHNICA DENTARA

Dr.Fischer®
LABORATOR DENTAR

16 ani Fidelitate

NOU EVOTECH3D - UN SISTEM REVOLUTIONAR IN TEHNOLOGIA CAD/CAM NOU
WWW.EVOTECH3D.RO

✓ De 15 ani in Romania! Colaboram in prezent cu peste 450 de cabinete din Bucuresti, din tara si din strainatate.

✓ Colaborare profesionista si timp rapid de executie a lucrarilor.

✓ Cu noi economisiti timp deoarece curierii nostri preiau si livreaza zilnic lucrarile in Bucuresti, iar in tara beneficiati de serviciul rapid Prioripost, Cargus, Fan Curier, etc.

✓ Consultanta gratuita si exemplificarea computerizata a planului de lucru sunt asigurate de specialistii nostri.

✓ Garantam lucrarile protetice pe care le realizam cu materiale din Comunitatea Europeana, omologate de Ministerul Sanatatii din Romania.

✓ Prezenta permanenta la sediu intre orele: 7:00 - 21:00

✓ Realizam urmatoarele tipuri de lucrari protetice:
- Coroane si punti: fizionomice si semifizionomice din ceramica si compozit
- Coroane total ceramice, fara suport metalic, fatete, inlay (ceramica presata)
- Coroane si punti din zirconiu
- Incrustatii onlay - inlay: Artglass, metalice (nobile si nenobile)
- Lucrari pe implant: pe toate tipurile de implante
- Proteze scheletate cu sisteme speciale: culise, capse, telescoape si cu crosete turnate
- Proteze acrilice totale si partiale, gutiere de albire, sine bruxism si aparate ortodontice (toate tipurile)

SC EURO CERT PROF SA
ORGANISM DE CERTIFICARE

CERTIFICAT

NR. SCS.09.D.029/Q

Se confirmă prin prezentul document că organizaţia/Confirms that the following organization:

SC DR. FISCHER LABORATOR DENTAR SRL

cu sediul social în Bucureşti, str. Sg. Nutu Ion, nr. 44, bl. -, sc. -, et. -, ap sector 5
Înregistrată la O.N.R.C.B sub nr. J40/253./1997, CUI: 9113607

Are documentat şi implementat un/Has documented, implemented and maintains a

SISTEM DE MANAGEMENT AL CALITĂŢII
QUALITY MANAGEMENT SYSTEM

În conformitate cu cerinţele standardelor de referinţă/ Which fulfils requirements of

SR EN ISO 9001: 2008

În următoarele domenii de activitate/In the following activities:

DENUMIREA ACTIVITĂŢII	cod CAEN
Producţia de dispozitive,aparate şi instrumente medicale şi stomatologice	3250

DIRECTOR GENERAL
Dr. ing. LEANA SOARE

Clasificat/Original approval: 02.10.2009
Expirare certificat/ expiry certificate: 01.10.2012

SC EURO CERT PROF SA

Acest certificat este supus confirmării anuale

- Realizam coroane si punti din Zirconiu si Cr-Co prin tehnologia CAD/CAM (Evotech3D).

Pentru Bucuresti si Ilfov, asiguram transportul prin curieri proprii. La nivel national, apelam la partenerii nostri.

UPS TNT DHL CARGUS

STR. SERG. NUTU ION NR.44, SECTOR 5
TELEFON: 316 11 44; FAX: 316 11 48; MOBIL: 0744 566 695, 0724 570 108, 0746 104 847
EMAIL: OFFICE@FISCHER.RO; DRFISCHER.LABORATORDENTAR@YAHOO.COM; WWW.FISCHER.RO

SHENPAZ INDUSTRIES LTD.

Plata în rate fără dobândă

FOCUS 2010

FOCUS 2010 HT

Temp. max. 1180 °C pt. ALUMINA

Galaxy Press

Gmax

GRATUIT

1 Starter kit HeraCeram

pentru orice cuptor cumparat

sau OFERTE SPECIALE

Focus 2010
+ trusa HeraCeram 8 culori

Galaxy Press
+ trusa HeraCeram Press 8 culori

ALLIGATOR

- Bd. Dacia Nr. 76, Sector 2 - BUCUREȘTI
Tel.: 021 - 323.58.39, Fax: 021-321.21.29, E-mail: aligato@rdslink.ro, www.alligator-dent.ro

www.halmadent.ro

HALMADENT Brasov

UNITURI DENTARE CHIRANA ORIGINALE

Unit dentar Chirana ELEGANT Z

- Cel mai bun raport calitate - pret
- Cea mai buna dotare standard
- Diverse optiuni in pachetul de baza
- Asigurarea rapida a pieselor de schimb
- Cele mai ieftine piese de schimb
- Design modern
- Cele mai variate culori

EXPO

STERILIZARE - AUTOCLAV DOMINA PLUS B

Sunt diferente foarte mari si semnificative de care trebuie sa se tina cont inainte de achizitionarea unui autoclav.

Performanta: Autoclavele DentalX garanteaza performante superioare.Cicluri de sterilizare mai rapide si capacitate de sterilizare mare.

Fiabilitate: Sistemele de incalzire DentalX imbunatatesc atat performanta cat si fiabilitatea autoclavului si reduc necesitatea de intretinere.

Capacitate mai mare: Multumita sistemului unic de incalzire este posibil sterilizarea unui numar mai mare de instrumente intr-un ciclu.

Salvati durata de viata a instrumentelor: Sistemul de incalzire avansat permite o sterilizare mai blanda. Prin eliminarea fluctuatiilor termice riscul degradarii instrumentelor este zero.

OFERTA

COMPRESOARE EKOM

COMPRESOR USCAT EKOM DK 50 PLUS 2V

CELE MAI BUNE PRETURI,

OFERTE INBATABILE !

Echipa Halmadent va asigura cele mai bune preturi, instalare, intretinere, reparare, consultanta pentru toate echipamentele stomatologice : unituri dentare, autoclave, compresoare, aspiratoare chirurgicale mobile, instrumentar ,camere intraorale , piese de mana, etc.

VA ASTEPTAM LA
DENTA DE PRIMAVARA 09.03.2011-12.03.2011
MARAMEDICA, BAIA MARE 10.03.2011-12.03.2011

* Oferta supusă unor termene şi condiţii. Pentru mai multe detalii contactaţi reprezentanţii Halmadent.

HALMADENT, Str. Banatului Nr. 10, Brasov, Tel/Fax: 0268.414.157, www.halmadent.ro

CE ESTE ITI (INTERNATIONAL TEAM FOR IMPLANTOLOGY)?

Dr. Corina Marilena Cristache – medic primar chirurg oro-maxilo-facial, doctor in ştiinţe medicale, director ITI Study Club Bucureşti,
Ing. Ruxandra Popescu – manager general Implant Division SRL, reprezentant unic al firmei Institut Straumann AG pentru România,
Dr. Gheorghe Cristache – medic primar ORL, membru ITI.

ABSTRACT

ITI International Team for Impantology is an independent academic non-profit organisation with the following mission: "To promote and disseminate knowledge on all aspects of implant dentistry and related tissue regeneration through research, development and education to the benefit of the patient".

Between ITI, an important scientific community and the well-known implant brand Straumann® is an unique partnership in oral implantology, a symbiosis between elite research and the industrial know-how, partnership allowing the development of a complex dental implant system able to solve a wide range of clinical situations.

Among the ITI objectives we can count: financial support for scientific research in the field of oral implantology worldwide through research grants and scholarships to young clinicians for their improvement in the field of oral implantology.

KEYWORDS:implantology, ITI, education, research, professionals, network

REZUMAT

ITI International Team for Implantology este o organizaţie academică independentă, non profit, a cărei misiune este "promovarea şi diseminarea cunoaşterii în domeniul implantologiei dentare şi a regenerării tisulare prin cercetare, dezvoltare si programe educaţionale, în beneficiul pacienţilor".

Intre ITI, o comunitate ştiinţifică importantă, şi binecunoscuta firma de implanturi dentare Straumann® există un parteneriat unic în implantologia orală, o simbioză între cercetarea de elită si know-how-ul industrial, care a permis dezvoltarea unui sistem complex de implanturi dentare şi componente protetice care rezolvă o paletă largă de situatii clinice.

Printre obiectivele importante ale ITI se situează finanţarea de proiecte de cercetare ştiinţifică în domeniul implantologiei orale în toată lumea prin acordare de granturi si nu in ultimul rând acordarea de burse tinerilor clinicieni din toată lumea în vederea perfecţionării în domeniul implantologiei orale.

CUVINTE CHEIE: implantologie ITI, educaţie, cercetare, profesionisti, reţea.

ITI (International Team for Implantology) este o organizaţie academică independentă dedicată promovării şi aprofundării cunoasterii în domeniul implantologiei dentare, bazată pe evidenţe stiinţifice.

Organizaţie internaţională non-profit cu sediul in Elveţia, ITI a fost fondată in 1980 de către 12 experţi, între care principalii arhitecţi au fost profesorul André Schroeder din Berna şi dr. h.c. Fritz Straumann din Waldenburg, având la bază conceptul profesorului Schroeder: "Cercetarea medicală are nevoie de independenţă, spaţii deschise şi oportunităţi pentru discuţii"[1].

In afara rolului lor fundamental in dezvoltarea organizaţiei, profesorul André Schroeder şi dr. h.c. Fritz Straumann au stabilit o relaţie extrem de prolifică intre ştiinţă si industrie, tot în 1980 stabilindu-se un parteneriat strâns între ITI şi renumita firmă producătoare de implanturi Institut Straumann AG, acest parteneriat fiind o simbioză intre cercetarea de elită şi know-how-ul industrial.

Tema principală a cercetărilor în acea perioadă a fost îmbunătăţirea design-ului implanturilor şi studiul suprafeţelor, primele implanturi produse de firma Institut Straumann AG in colaborare cu ITI fiind ITI Bonefit Hollow Cilinder Implant (HC Type), ITI Bonefit Hollow Screw Implant (HS Type) şi ITI Bonefit Solid Screw Implant, TPS (Titanium Plasma Sprayed – tratament de suprafaţă) toate tipurile găsindu-se in două variante: o piesă (implant împreună cu bont protetic) şi două piese (bontul se ataşează)[2].

ITI împreună cu Institut Straumann AG au fost primii care au propus tehnica într-un singur timp chirurgical "non submerged" pentru inserţia implanturilor dentare realizând implantul endoosos transmucozal, pentru următoarele considerente:

1. Pentru sistemul transmucozal nu mai este necesară o nouă intervenţie chirurgicală de expunere a implantului în vederea inserţiei bontului protetic.
2. Inserţia bontului protetic se realizează în condiţii clinice optime care permit

o perfectă vizibilitate, în contrast cu metoda în doi timpi chirurgicali care necesită o a doua intervenție chirurgicală de descoperire a implantului iar inserția bontului protetic se realizează cu dificultate datorită sângerării şi prezenței rezidurilor tisulare.

3. Inserția epiteliului jonctional, respectiv sigiliul biologic mucozal care se formează în perioada de vindecare pe implantul transmucozal, nu este deteriorată la inserția bontului protetic, lățimea biologică stabilizându-se astfel încă din perioada vindecării osoase [2].

Această colaborare fructuoasă, unică în implantologia dentară, între o comunitate ştiintifică de elită si industrie, a permis dezvoltarea unui sistem de implanturi dentare şi componente protetice care rezolvă o paletă largă de situații clinice.

Obiectivul membrilor fondatori a fost crearea unei alianțe de specialisti, pe o bază idealistă şi voluntară, într-un domeniu medical important şi în acelasi timp insuficient cunoscut la vremea aceea, implantologia dentară.

Incă de la întemeierea sa, misiunea ITI este "promovarea şi diseminarea cunoaşterii în domeniul implantologiei dentare şi a regenerării tisulare prin cercetare, dezvoltare şi programe educaționale, în beneficiul pacienților"[3].

ITI s-a dezvoltat continuu, pornind de la un club exclusivist în care nu erau acceptați decât 50 de membri, ajungând la o organizație globală, cu membri în întreaga lume.

La început, membrii asociației se întâlneau o dată pe an şi țineau cursuri despre noua metodă de tratament cu ajutorul implanturilor dentare.

In 1988, Fritz Straumann şi André Schroeder au creat Fundația ITI, ca o entitate separată de asociația ITI, care să furnizeze baza financiară pentru viitoare cercetări imparțiale in domeniul implantologiei dentare în toată lumea. ITI continuă să aloce cercetării 51% din fondurile sale [1].

Pe parcursul anilor ITI a trecut prin numeroase reorganizări: in 1992 s-a înființat ITI Center – centru de coordonare, cu angajați permanenți, in 1993 au fost create comitetele de Cercetare, Educațional şi de Dezvoltare care au primit fonduri separate. În 1998 s-a creat programul de burse ITI pentru perfecționarea tinerilor clinicieni în domeniul implantologiei orale.

In 2003 s-au produs schimbări în organizarea ITI care să fie adaptată unei organizații în creştere: s-au format noi secțiuni în diverse țări şi s-au creat două categorii de membri: Membri obisnuiți şi Fellows.

Membru ITI poate fi orice profesionist în domeniul implantologiei dentare, regenerării osoase sau domeniilor conexe (medici dentişti, medici de medicină generală, doctori in ştiințe medicale, tehnicieni dentari, asistente medicale, biologi).

Fellow ITI se poate deveni doar prin nominalizare iar persoana desemnată trebuie să se fi evidențiat în cel puțin două din următoarele arii de activitate: conducere, cercetare, educație sau dezvoltare. Titlul de Fellow se conferă pe o perioada de 4 ani; la încheierea acestei perioade se revizuieşte activitatea iar titlul se menține în contextul în care titularul său are o activitate intensă în cel puțin una din ariile menționate [3].

Cei aproape 700 de Fellows ITI formează centrul organizației şi contribuie cu timpul, energia şi priceperea lor la dezvoltarea organizației.

International Team for Implantology este formată nu doar din membrii de elită ai implantologiei orale, ci şi din medicii clinicieni obişnuiți, iar cursurile organizate se adresează cu precădere acestora din urma, care reprezintă majoritatea profesioniştilor.

In acest scop ITI a introdus un concept de clasificare a cazuisticii în cazuri simple, avansate si complexe (SAC – S=simple, A=advanced,C=complex), dezvoltat de secțiunea sa din SUA, publicând şi o carte („The SAC Classification in Implant Dentistry") prin editura Quintessence, carte care a fost oferita gratuit membrilor săi. De asemeni a demarat seria „ITI Ghid de Tratament" („ITI Treatment Guide") din care au fost publicate volumele: „Implant Therapy in Esthetic Zone. Single-Tooth Replacements", „Loading Protocols in Implant Dentistry. Partially Dentate Patients", „Implant Placement in Post-Extraction Sites. Treatment Options", „Loading Protocols in Implant Dentistry. Edentulous Patients", prin editura Quintessence, autorii fiind personalități de renume în implantologia mondială.

In această serie de volume sunt descrise pas cu pas procedurile terapeutice pentru variate situații clinice sugerându-se opțiunile disponibile şi experiența necesară pentru reuşita unei anumite opțiuni, în funcție de complexitatea cazului clinic.

Decizia pentru un anumit tip de tratament depinde atât de experiența clinicianului, de complexitatea situației clinice, de starea generală şi aşteptările pacientului, cât şi de rezultatul analizei raporturilor între riscuri şi beneficii. Seria „ITI Ghid de Tratament" este un instrument util pentru clinicieni, făcandu-le acestora mai uşoară alegerea planului de tratament adecvat pacientului.

Volumele seriei „ITI Treatment Guide" au fost primite cu mare interes de către medicii implantologi din intreaga lume şi sunt oferite gratuit membrilor ITI.

In prezent implantologia orala a cunoscut o expansiune rapidă in toată lumea, terapia implanto-protetică devenind un tratament de rutină. Urmărind aceeaşi expansiune, ITI are astăzi un număr de peste 8.000 Fellows şi Membri, un număr mare, în creştere, de secțiuni naționale şi Study Club-uri, fiind considerat un lider ştiințific în implantologia dentară.

In acelasi spirit şi respectand filozofia ITI se inaugurează pe 27 februarie 2011 primul club de studiu ITI din Romania numit "ITI Study Club Bucuresti" având drept scop integrarea medicilor implantologi, a tehnicienilor dentari şi asistentelor medicale de specialitate din țara noastră în această vastă rețea internațională. Acțiunea corelată a specialiştilor va realiza dezvoltarea implantologiei având ca bază evidența clinică şi studiile ştiințifice în beneficiul pacienților, asigurându-le acestora un tratament de cea mai inaltă calitate.

Sub egida ITI şi în parteneriat cu reprezentantul firmei Institut Straumann AG Romania, Implant Division, în 2011 se vor desfăsura in Romania 4 ITI Study Club-uri.

Bibliografie:

1. D. Buser, T. Straumann, U. Belser, W. Widmer, D. Cochran, W. Schilli, K. Fischer, A. Dickinson, S. Chen, R. Soiron, N. Lang, S. Steinemann, R. Schenk, S. Schou, J. Simpson, D. Weingart, T.D. Taylor, G. Alcoforado - Impresion from the Cutting Edge – ITI International Team for Implantology, Basel, Switzerland, 2005
2. A. Schroder, F. Sutter, D. Buser, G. Krekeler - Oral Implantology: Basics, ITI Hollow Cilinder System, Thieme Medical ISBN-13: 9780865775459
3. www.iti.org.

straumann

PUR ŞI SIMPLU MAI BINE

STRAUMANN® SLActive

Straumann® SLActive - generația următoare în tehnologia suprafeței

- Siguranță crescută și osteointegrare mai rapidă, pentru toate indicațiile
- Reducerea timpilor de vindecare de la 6-8 săptămâni la 3-4 săptămâni
- Predictabilitate crescută a tratamentului, pentru protocoalele critice

implant division

Importator si distribuitor exclusiv pentru Romania
tel: 0727 735 534, 021 410 6801; e-mail: office@implantdivision.com
www.straumann.com

Rezultate bazate pe următoarele studii:
preclinice: Buser et al. (2004), Schwarz et al. (2006/2007);
clinice: Zoellner et al. (2007), Oates et al. (2007)

COMMITTED TO
SIMPLY DOING MORE
FOR DENTAL PROFESSIONALS

ZILELE MEDICALE BĂNĂȚENE

ŞI

MEDICA • expovest

TIMIŞOARA 10 - 14 mai 2011

Medicină dentară

EDIȚIA a XVI-a

Contact: office@expovest.ro
boarium@yahoo.com

Tipar executat la Imprimeria **MIRTON** Timişoara

TEHNODENT POKA

Str. Crisul nr. 2, 300567 Timisoara
Tel: 0256 246114; Tel/Fax: 0256 206453, Mobil: 0744 576697
Pentru comenzi: 0752 121771, 0752 121 773
e-mail: comenzi@poka-dent.ro, birou@poka-dent.ro,
www.poka-dent.ro

PARTENER OFICIAL VITA. PREȚURI DE IMPORTATOR

VITA MFT - Anteriori/Posteriori

Întregul spectru de indicații în cadrul trusei compacte cu design plăcut VITA MFT. O ofertă rațională și armonioasă de culori/forme garantează o eficiență superioară.

Dinții multifuncționali VITA MFT sunt recomandați pentru:

- Protetică totală
- Protetică pe implante
- Lucrari dentare pe coroane telescopate și conice
- Lucrări cu culise
- Proteze scheletate
- Lucrări provizorii

OFERTĂ SPECIALĂ

Oferta de culori VITA MFT
cuprinde cele mai uzuale 11 culori VITA SYSTEM 3D MASTER

VITA VM LC

Compozit fotopolimerizabil cu microparticule pentru restaurari fixe sau mobile

Cumperi 5 seringi x 4 g.
Cadou: 1 seringa x 4g.

OFERTĂ SPECIALĂ

Starter Kit Vita VM LC + Adeziv Vita VM BOND + Cuptor foto

VITA Vacumat 6000 MP

Cuptor ceramică presată

Toate aceste truse sunt **CADOU** la achiziționarea cuptorului de ceramică presată

OFERTĂ SPECIALĂ

VM9 ADD-ON | PM9 - PELLET KIT | KIT ACCESORII

VITA VMK Master Standard

Trusă de ceramică

Promoțiile programului de schimb de ceramică

50% reducere pentru
trusa de ceramică în 16 culori

Schimbă în mod avantajos ceramica de care nu te mai folosești!

VITA Easyshade Compact

Dispozitiv pentru determinarea exactă a nuanței dinților

Pentru informații și comenzi apelați la rețeaua noastră de distribuție:

Timișoara - 0752121771
Vâlcea, Tg Jiu - 0758115151
Ploiești, Pitești, Târgoviște - 0758115152
Brăila, Galați, Focșani - 0758115153
Bacău, Piatra Neamț, Roman - 0758115154
Iași, Vaslui, Bârlad - 0758115155
Suceava, Botoșani - 0758115156
Miercurea Ciuc, Sf. Gheorghe, Odorheiu Secuiesc - 0758115157
Baia Mare, Satu Mare, Sighetu Marmației - 0758115158
Sibiu, Deva, Hunedoara - 0758115159
Arad, Oradea, Reșița - 0758115160
București - 0758115161
Cluj Napoca, Turda - 0758115162
Tg. Mureș, Sighișoara, Reghin - 0749208844
Brașov, Făgăraș 0749208845
Constanța 0749208846
Craiova, Slatina, Turnu Severin - 0755082068

Maraton de Al treilea Estetică

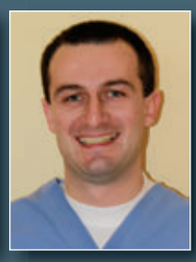
Şapte specialişti de renume in ternațional vor conferența pentru Dumneavoastră pe tema reabilitării orale estetice: de la analiza funcțională la restaurarea estetică predictibilă şi stabilă pe termen lung.

Dr. Wolfgang Boer (D)

MU Dr. Petr Hajny (CZ)

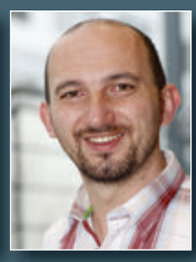
Dr. Stefen Koubi (FR)

CDT Hilal Kuday (TR)



Dr. Dan Pătroi (RO)

Dr. Gary Unterbrink (USA)



CDT Robert Zubak (SK)

Maraton de Estetică Dentară Modernă

Înscrierea se face on-line pe:
www.dentaltarget.ro
www.sanident.ro

Informații suplimentare:

0722 431 401
andrea.czimmerman@ivoclarvivadent.com

0720 900 385
marius.gheorghe@sanident.ro

www.ivoclarvivadent.com

Estetică Dentară Modernă

a Seminar Internațional de
ă Dentară Contemporană

10-11 iunie 2011

Prezentări
Demonstrații Live

Pentru Medici Dentişti
Pentru Tehnicieni Dentari

P r o g r a m u l E v e n i m e n t u l u i

VINERI: 10 IUNIE 2011 SESIUNEA PENTRU MEDICI DENTIȘTI ȘI TEHNICIENI DENTARI

10.00 – 11.00 **Înscriere**
11.00 – 13.00 **Abordarea estetică: Costuri biologice minime cu rezultate maxime** *Dr. Stefen Koubi (FR) / CDT Hilal Kuday (TR)*
Ghid standardizat al preparațiilor minim invazive pentru fațetele integral ceramice
13.00 - 13.15 **Q&A**
13.15 – 15.00 **Ocluzie pentru funcţie şi estetică** - *Dr. Dan Pătroi (RO)*
Aflați principiile care stau la baza unui zâmbet „perfect" şi aplicați-le de a doua zi: fără teste, fără estimări
15.00 – 15.30 **Coffe-break**
15.30 – 17.0 **Procesul decizional în restaurări: Funcționalitate sau estetică?** *Dr. Gary Unterbrink (USA)*
Sunt aceste priorități în conflict? Ce compromisuri acceptăm, cum evaluăm riscurile?
17.00 – 17.15 **Q&A**
17.15 – 19.00 **Estul cucereşte Vestul: Noi putem mai bine** *MUDr. Petr Hajny (CZ) / CDT Robert Zubak (SK)*
Alegerea corectă a ceramicilor raportat la indicații
20.00 **Petrecere**

SÂMBĂTĂ: 11 IUNIE 2011 SESIUNEA DEMONSTRAȚIILOR LIVE

Sala A - Pentru Medici Dentişti
10.30 – 12.30 **Preparația cu prag - Tehnică şi indicații** *Dr. Dan Pătroi (RO)*
Cum se realizează şi de ce sunt necesare preparațiile cu prag?
12.30 – 12.45 **Q&A**
12.45 – 15.00 **Restaurări estetice directe unidentare ale dinților frontali** - *Dr. Wolfgang Boer (DE)*
Construirea marginii incizale cu Empress Direct
15.00 – 15.30 **Coffee-break**
15.30 – 17.30 **Ocluzie şi parafuncții** - *Dr. Gary Unterbrink (USA)*
O evaluare complexă a unei întrebări simple: ar trebui să schimbăm ocluzia pacienților noştri?
17.30 **Închiderea Seminarului şi Cadouri**

Sala B - Pentru Tehnicieni Dentari
10.30 – 14.00 **Proiect estetic: fațetele integral ceramice** - *CDT Hilal Kuday (TR)*
O cale simplă de a asigura de fiecare dată rezultatul final dorit
14.00 – 15.00 **Rezultatul final este mai important decât calea aleasă** - Partea I - *CDT Robert Zubak (SK)*
Filozofia şi tehnica mea de lucru: relaxare şi ştiință
15.00 – 15.30 **Coffee-break**
15.30 – 17.00 **Rezultatul final este mai important decât calea aleasă** - Partea a IIa - *CDT Robert Zubak (SK)*
Filozofia şi tehnica mea de lucru: relaxare şi ştiință
17.00 – 17.30 **Q&A**
17.30 **Închiderea Seminarului şi Cadouri**

ivoclar vivadent
passion vision innovation

PREZINTĂ PRO EXPERT GUM PROTECTION

cu efect bacteriostatic

Reducerea plăcii bacteriene ✓

Protecție gingivală ✓

Prevenția și tratamentul sensibilității ✓

O nouă abordare a îngrijirii gingivale și sensibilității dentare.

Ajută la prevenirea problemelor gingivale prin inhibarea înmulțirii bacteriilor și a eliberării de toxine. Ajută la prevenirea retracției gingivale ce duce la expunerea canaliculelor dentinare și apariția sensibilității dentare.

blend-a-med RESEARCH CENTERS Oral-B

P&G Oral Health

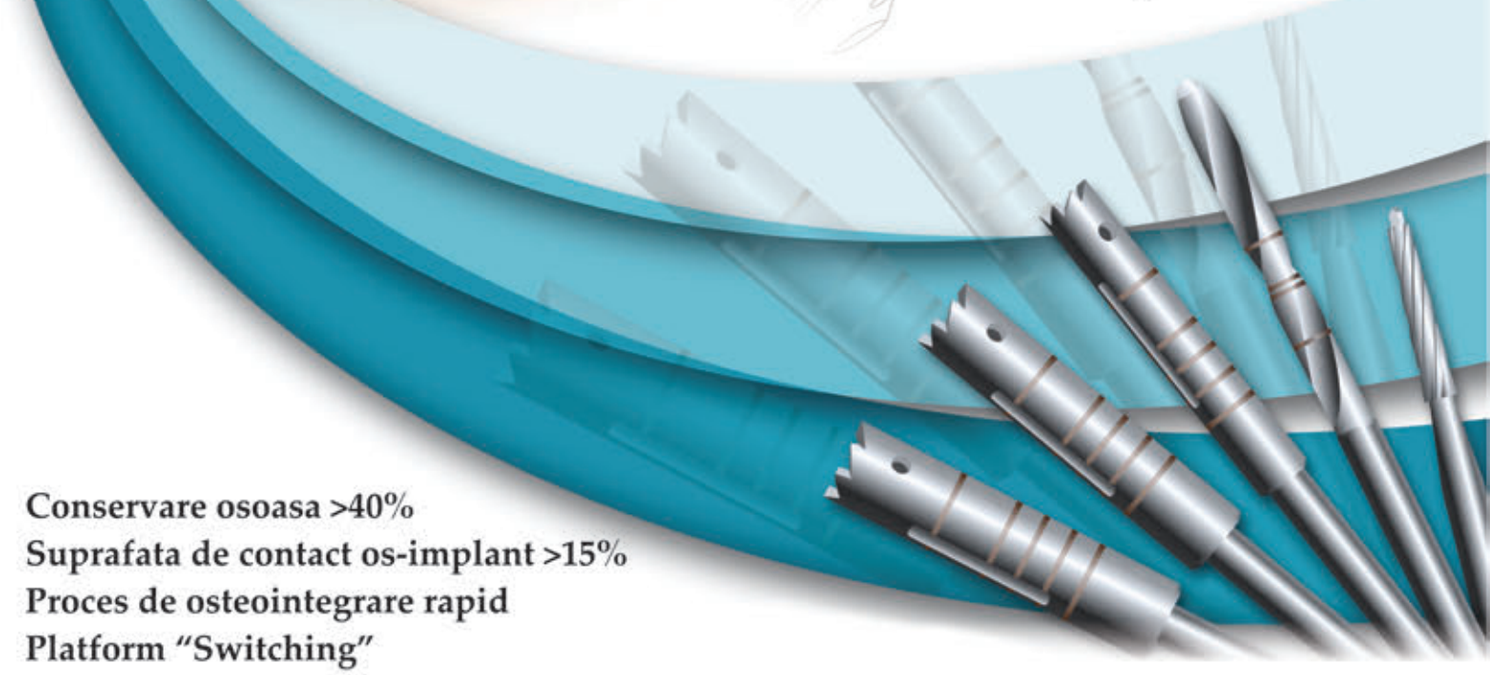
PERFECTLY DESIGNED - SYMPLY ASSIGNED

ARDS
IMPLANTS

28-29-30 martie 2011

Curs LIVE SURGERY - creditat EMC

Lector : Prof.Univ.Dr. Mihai Augustin Traian



Conservare osoasa >40%
Suprafata de contact os-implant >15%
Proces de osteointegrare rapid
Platform "Switching"
Implantare imediata in toate cazurile
Tehnica chirurgicala simpla, unica si precisa
Solutia perfecta pentru crestele subtiri
prin implantul Ø3mm drept si angulat 17°

FDA CE ISO 13485

Importator direct : implanturi dentare, biomateriale, piese contraunghi, echipamente medicale
Tel/Fax 031 434 88 11/10 Mobil 0733 10 93 93 / 0722 750 218
str. Visinilor nr. 19 sector 2 Bucuresti - Romania E-mail: info@ardsimplant.ro

www.ardsimplant.ro

Când estetica este importantă
Noi standarde în estetica dentară

Dr. Stefen Koubi, Marsilia / Franța şi CDT Hilal Kuday, Istanbul / Turcia,
Dr. Andrea Czimmerman - Traducere din Reflect Magazine Nr 3 / 2009

Dr. Stefen Koubi, Marseille

CDT Hilal Kuday, Istanbul

ABSTRACT

One of the major issues leading to unsatisfactory results when fabricating several ceramic restorations in the anterior region is the integration in terms of shade. The situation found in patients is often a combination of discoloured prepared teeth, metal constructions and teeth showing no discoloration.

Achieving a harmonious overall appearance in such situations is a challenge.

KEYWORDS: esthetic integration, pressed-ceramic, opaque copings, translucent copings, adhesive cementation

REZUMAT

Unul dintre motivele majore de insatisfacție în cazul restaurărilor ceramice multiple pe zona frontală este reprezentat de integrarea restaurărilor în termeni de nuanță coloristică. Situația cu care ne întâlnim frecvent la pacienți este o combinație de dinți preparați modificați de culoare, dispozitive corono-radiculare metalice şi dinți fără modificări cromatice. Este o provocare să restaurăm un astfel de caz şi să obținem un aspect general perfect armonizat.

CUVINTE CHEIE: integrare estetică, ceramică presată, cape opace, cape translucide, cimentare adezivă

În ziua de astăzi, utilizarea ceramicilor integrale, ca materialul IPS e.max Press disilicat de litiu (LS2), reprezintă modalitatea de a lucra după litera cărții în termeni de integrare estetică, din două motive principale:

Aceste materiale oferă posibilitatea creării unor restaurări unice, translucide, care mimează smalțul dentar

Posibilitățile de cimentare vaste facilitează crearea de rezultate izbitor de naturale

În trecut, modificările intense de culoare reprezentau o cauză frecventă a imposibilității utilizării ceramicilor de sticlă în fabricarea restaurărilor. Dezvoltările actuale tehnologice au permis îmbunătățirea materialelor şi dezvoltarea unui sistem integral ceramic complex: IPS e.max. Acest sistem oferă avantajele ceramicii presate - adică acuratețea adaptării şi estetică - în timp ce a eliminat dezavantajele ce au existat până la el - de ex. restricționarea indicațiilor în cazul în care nuanța coloristică a preparației subiacente era prea intens modificată de culoare. Faptul că avem la dispoziție materiale ceramice pe bază de sticlă în grade variabile de opacitate şi translucență ne deschide un întreg orizont de posibilități. Cu ceramica presată putem acoperi acum întregul spectru: de la restaurări coronare unidentare, la punți de mică întindere, indiferent de structurile subiacente.

Dinții intens modificați de culoare, precum şi dispozitivele corono-radiculare metalice, nu mai reprezintă astăzi un motiv de a evita restaurările protetice integral ceramice din disilicat de litiu.

Fig. 1 - Situația inițială

Fig. 2 - Vedere clinică asupra restaurărilor inițiale

Fig. 3 - Preparații diferite funcție de tipul structurii subiacente

Fig. 4 - Preparații

Fig. 5 - Opacități variabile în funcție de pastila selectată

Fig. 6 - Cape translucide şi opace după presare

Studiu de caz

Vă prezentăm aici un studiu de caz multidisciplinar la baza căruia stau utilizarea scheletelor şi restaurărilor în diverse nivele de translucidităte. Obiectivul acestui caz a fost să re-creăm estetica dinților frontali ai pacientului pe un bont dentar natural şi pe o reconstituire corono-radiculară metalică.

Pacientul şi-a exprimat dorința de a-şi îmbunătăți aspectul dinților săi frontali. Examenul inițial a relevat faptul că țesutul parodontal era inflamat, iar condiția generală era precară (fig 1 şi 2). După tratament, condiția țesutului parodontal s-a îmbunătățit suficient încât să permită ca procedura restaurativă să fie condusă spre cimentare adezivă.

Fig. 7 - IPS e.max Press HO (opacitate ridicată)

Fig. 8 - IPS e.max Press LT (transluciditate scăzută)

O analiză a situației pacientului din punct de vedere estetic a relevat faptul că responsabile de crearea aspectului dizarmonic general erau restaurări ceramice vechi şi numeroase restaurări corono-radiculare prin pivoți din compozit. Ca urmare, au fost efectuate preparațiile necesare (fig. 3 şi 4). Au fost fabricate restaurări protetice integral ceramice din IPS e.max Press (fațete şi coroane) (fig. 5 până la 8). Indiferent de nivelul lor de translucidităte, capele presate din IPS e.max Press au fost acoperite cu aceeaşi masă ceramică (IPS e.max Ceram). De aceea, rezultatul obținut a fost acela al unui aspect estetic echilibrat.

Designul restaurării a fost dictat de substructura dentară. Pentru coroane plasate pe substrate metalice au fost presate pastile cu capacitate mare de mascare (HO = opacitate ridicată). În plus, grosimea capei a fost mărită spre a putea masca metalul şi pentru a putea crea o stratificare naturală.

Fig. 9 - Izolare unidentară cu câmp de digă

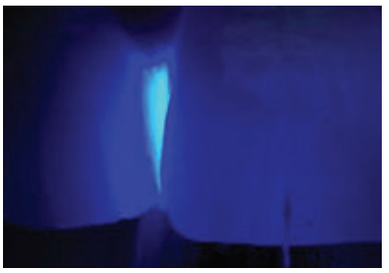


Fig. 10 - Efectul de împrăştiere uniformă a luminii în capele transucide

Fig. 11 - Capa presată din IPS e.max HO cu substructură metalică

Fațetele au fost considerabil mai subțiri şi au fost utilizate spre presarea capei pastile LT - transluciditate scăzută - care au o transluciditate mai mare decât cea a pastilelor MO sau HO. Ca să creăm efectul de cameleon o grosime de aprox. 0,5 mm a fost suficientă spre a permite nuanței coloristice a dentinei să transpară prin capa translucidă.
Comunicarea clară dintre cabinet şi laborator este indispensabilă spre a putea asigura că atât medicul, cât şi tehnicianul au aceleaşi informații despre preparații în cazul clinic aflat în lucru.

Fig. 12 - Vizualizare structurii suprafafeței cu pulbere de aur

Fig. 13 - Un pacient fericit

Fig. 14 - Vedere laterală - armonie perfectă de culoare

Aspectul capelor presate opace şi translucide ilustrează versatilitatea sistemului IPS e.max (fig. 7 şi 8).
Proprietățile optice sunt armonizate utilizând IPS e.max Ceram spre a acoperi capele presate (fig.10 şi 11).
Am acordat o atenție deosebită tratamentului suprafețelor, designului macro şi micro texturii spre a putea obține jocul natural al luminii pe suprafețele artificiale create de noi (fig.12).
După probă şi ajustări, restaurările au fost cimentate cu Variolink II transparent sub izolare cu câmp de digă spre a asigura izolarea fiecărei restaurări în parte (fig.9).
Prin utilizarea unui sistem versatil ceramic şi de cimentare şi prin imitarea efectelor de lumină, am putut fabrica restaurări cu aspect natural în ciuda situației inițiale suboptime (fig. 13 până la 15).

Fig. 15 - Rezultatul final

Fabricarea Mulajului Perfect

original
model-tray®-system

UNIVERSAL DENTAL - Str. George Călinescu nr. 9
Tel./Fax: 021,230,27,71; www.universal-dental.ro

UNIVERSAL dental

ARTCHRYS

creating beautiful smiles

Centru Cad-Cam

www.artchrys.ro

Tehnologie de ultimă generație:

- structuri din zircon, cr-co, titan;
- structuri anatomice din zircon transparent;
- inlay-uri și fațete frezate din ceramică; NOU!
- telescoape.

GARANȚIA NOASTRĂ ESTE CALITATEA!

IMPORTATOR:

imes-icore
Competence in CNC & DENTAL-Solutions

LABORATOR ARTCHRYS
CLUJ-NAPOCA
Str. GOVORA Nr. 8
Tel/Fax: +40 264 457589
Mobil: +40 745 257610
E-mail: office@artchrys.ro

NDT
Nieling Dental Technik

Nr. 1 în România
www.nieling-dental-technik.eu

TEK-1®

SILADENT
Dr. Böhme & Schöps GmbH

- Marca - Lucrare combinată dintr-o singură turnare în sistemul SILADENT

Deveniți laborator partener TEK-1 în județul dvs. Vă vom arăta cum puteți avea succes cu TEK-1

Cele mai bune prețuri –
Cea mai bună calitate – Cursuri –
Asistență profesională

Gips - Silicon - Aliaje
Masă de ambalat

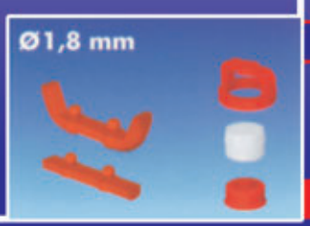
Totul sub „un singur acoperiș" de la specialiști cu experiență îndelungată

info@nieling-dental-technik.eu

IDS 2011

34. Internationale Dental-Schau
34th International Dental Show
COLOGNE, 22.–26.3.2011

Besuchen Sie uns!
Visit us!
Hall 10.1/Stand C030/D039



... totul este posibil!

servo-dental

Sisteme Speciale,
Materiale si Accesorii
pentru proteze
scheletate

Vă așteptăm la expozițiile de profil

Bucuresti, str. George Calinescu 9
telefon/fax: 021 - 230 27 71

UNIVERSAL dental

TIANA DENT

import şi distribuţie

S.C. TIANA DENT S.R.L. s-a înfiinţat la sfârşitul anului 2005 cu obiect principal de activitate importul şi distribuţia de aparate şi instrumentar, destinate laboratoarelor de tehnică dentară.
Din mai 2006 TIANA DENT este unic importator şi distribuitor al produselor TRYSTOM în România, asigurând şi service în garanţie şi post-garanţie al acestor produse.
Cumpărătorii produselor TRYSTOM pot beneficia de instruire pentru folosirea acestor aparate la parametrii maximi în LABORATORUL **SERTON** din Sibiu, str. Tudor Arghezi nr. 7.

Vă aşteptăm la expoziţiile de profil

Acum
7.500 de EURO + TVA

Aparatul "TRYSTOLIT" este un dispozitiv semiautomat de topire şi turnare în vacuum şi presiune într-un inductor de înaltă frecvenţă care topeşte aliajul în conul tiparului, şi permite obţinerea unor lucrări în special în laboratoarele dentare, pentru confecţionarea protezelor dentare, dar şi în laboratoarele de micromecanică şi ateliere de bijuterii. Permite turnarea aliajelor de aur, aur - paladiu, argint - paladiu, crom - cobalt şi a altor aliaje.

Este vorba de un aparat cu o metodică şi concepţie nouă, care se remarcă printr-o serie de avantaje cum ar fi: turnare în vid cu presiune şi încălzire în inducţie.

a.) Topirea aliajului se produce direct în conul tiparului, ceea ce înseamnă că nu se utilizează creuzetele de turnare iar forma în care se topeşte aliajul, este de fiecare dată nouă şi curată;

b.) La ambalarea machetei de ceară în masa de ambalat nu se folosesc inelele de turnare, ceea ce permite expansiunea uniformă a masei de ambalat;

c.) Se economiseşte masa de ambalat, deoarece formele confecţionate sunt în medie aproximativ cu 20% mai puţin voluminoase faţă de aceleaşi mărimi de chiuvete confecţionate în mod standard;

d.) O bogată gamă de accesorii cu care este dotat aparatul TRYSTOLIT permite o uţoară, precisă şi eficientă muncă cu machetele de ceară şi ambalarea lor în masa de ambalat;

e.) Sunt uşurate operaţiile de manipulare cu formă preîncălzită, care se ia numai cu cleştele şi se mută din cuptorul de încălzire pe măsuţa aparatului de turnare;

f.) Prin folosirea acestui sistem este minimalizat drumul şi perioada turnării propriuzise, care este benefică pentru calitatea turnării ceea ce permite o turnare sigură chiar şi a şarjelor mici (2 g);

g.) Scoaterea lucrării turnate din formă după răcirea ei, nu solicită nici un "dispozitiv special de dechiuvetare" (deoarece nu este folosit inelul de turnare) şi este sufficient doar un ciocan mic şi un cleşte;

h.) Graţie sistemului de ambalare a machetei de ceară, conul special care înlocuieşte creuzetul şi noului sistem compact de construcţie, aparatul de turnat TRYSTOLIT este foarte mic şi foarte uşor. Acesta permite să fie instalat oriunde pe o masă de lucru unde va ocupa un spaţiu minim şi o deservire uşoară. Necesită doar recordarea la reţeaua de presiune şi la priza electrică de 230 V;

i.) Autorii concepţiei tehnice de la societatea TRYSTOM au înregistrat mai multe brevete pentru acest aparat de turnare.

APARAT DE TURNARE TRYSTOLIT L - 136

S.C. TIANA DENT S.R.L
tianadent@gmail.com
Sibiu, Str. Tudor Arghezi nr. 7 Tel: 0269 - 213 925 Fax: 0269 - 211 781
www.tianadent.ro

primotec

aparate microsudura rece

Micro aparatele de sudură Primotec au fost dezvoltate special pentru utilizarea în laboratarele dentare. Aceste aparate permit realizarea tuturor tipurilor de suduri necesare într-un laborator dentar.
Cele 10/12 programe presetate existente la noile modele phasere acoperă toate tipurile de aliaje dentare. Aliaje dentare cunoscute ca greu de sudat, cum ar fi aliajele pe bază de Paladiu-Argint, dispun acum de un program preprogramat de sudură facilă. Noile phasere dispun şi de 10/8 programe libere pentru salvarea programelor personale.

Primotec Phaser MX2

- Configuraţie compactă
- Flexibil la toate nivelurile: braţul flexibil asigură o mobilitate ridicată a aparatului.
- Este echipat cu un microscop 10X care poate fi folosit atât pentru sudură cât şi pentru alte operaţiuni necesare într-un laborator de tehnică dentară.
- Folosind noua tehnologie LED sistemul de iluminare asigură condiţii extraordinare pentru sudură.
- Ecranul integrat în unitatea centrala este controlat de un singur buton.
- 10 programe presetate şi 8 programe libere.

Primotec Phaser AS2

- Flexibil la toate nivelurile: braţul flexibil asigură o mobilitate ridicată a aparatului.
- Este echipat cu un microscop 4-20X Stereo Zoom pentru o acurateţe extraordinară.
- Folosind noua tehnologie LED sistemul de iluminare asigură condiţii extraordinare pentru sudură.
- Ecranul de control este rotativ şi poate deveni ecran tv pentru a putea urmări diverse filme de sudură.
- Este echipat cu micromotor pentru ascuţirea electrodului de tungsten.
- Pentru cei care doresc mai multă energie şi putere, AS2 oferă cu 30% mai multă putere şi cu 20% mai mult timp de expunere al impulsului electric.
- 12 programe (2 programe speciale pentru ortodonţie) presetate şi 10 programe libere.

Vă aşteptăm la expoziţiile de profil

Bucuresti, str. George Calinescu 9
telefon/fax: 021 - 230 27 71

UNIVERSAL dental

SAESHIN

micromotoare cu inducţie

FORTE forte 100

Viteză: 0 - 50.000RPM
Durabilitate extraordinară
Vibraţii şi zgomot redus
Auto-diagnoză şi afişarea erorilor
Memorarea ultimului mod de lucru
Funcţie Auto-Cruise
Cuplu forţă: 7,8 N/cm

FORTE forte 200

FORTE forte 300

Viteză 0 - 40.000RPM
Durabilitate extraordinară
Vibraţii şi zgomot redus
Auto-diagnoză şi afişarea erorilor
Memorarea ultimului mod de lucru
Funcţie auto-cruise
Cuplu forţă 4 N/cm

micromotoare cu perii

Viteză: 0 - 35.000RPM
Cuplu forţă: 2,7 N/cm

STRONG strong 207

Viteză: 0 - 45.000RPM
Cuplu forţă: 4,4 N/cm

STRONG strong 206

STRONG strong SURVEYOR

Aparat de frezat, realizat interlock şi poziţionat sisteme speciale
Performanţa superioară şi uşurinţa în mişcările stânga dreapta
Unghiul de lucru se fixează foarte uşor

Vă aşteptăm la expoziţiile de profil

Bucuresti, str. George Calinescu 9
telefon/fax: 021 - 230 27 71

UNIVERSAL dental

JELWORLD

Cuptoare Multifuncționale VIP pentru porțelan

Presează până la 15 grame/ tipar de 300 grame – Capacitate mărită de presare – Presează pe Alumina - Presează pe Zirconu - Presează pe metal – Ceramică low fusion – Ceramică cu temperatură foarte înaltă – Inlays.

VIP Image - Press

- 200 de programe de presare şi programe "liber alese".
- Poziţia pistonului de presare este afişată activ în timpul ciclului de presare în inch sau cm.
- Indicator de presiune frontal uşor de observat.
- Incintă 5-0 polistratificată de înaltă temperatură.
- Control precis al temperaturii.
- Program în aşteptare pregătit pentru pre-presare cu toate condiţiile cuptorului gata pregătite să primească tiparul încălzit.
- Lift cu intrare rapidă. Timp de transport mai rapid cu 33% către camera de presare.
- Pompă de vacuum inclusă

Vip Image

- 200 de programe uşor de folosit şi observat – opţionale „liber alese".
- Incintă 5,0 polistratificată de înaltă performanţă îmbunătăţită prin CQT (Tehnologie Quartz Cristalin).
- Matricea Quartz Cristalin, Quartz Sinterizat, Oxid de Aluminia, Alumina Fibroasă, Kanthol A – 1.
- Controlul de precizie al temperaturii în Trei Axe oferă un aspect superior pt. toate porţelanurile.
- Termocuplul de platină asigură cel mai înalt nivel al exactităţii temperaturii.
- Pompă de vacuum inclusă

WOHLWEND AG
DENTAL MANUFAKTUR
LIECHTENSTEIN

Vision ZIRKON

Avantajele ceramicii VISION:

- Asigură o reproducere perfectă a nuanţelor pe cheie VITA (A1-D4)
- Construcţie uşoară
- Contracţie redusă la ardere
- Estetică extraordinară
- Reproduce fluorescenţa şi opalescenţa dinţilor naturali
- Costuri reduse

- Sistem dual cu temperatură de ardere joasă:
  - ceramică presată
  - restaurări metalo-ceramice.
- Duritatea smaltului similară cu a dinţilor naturali (Vickers 470)
- Oferă o mare flexibilitate în alegerea aliajelor (CTE 13.8-14.9)
- Temperatura de ardere a dentinei la PFM 770°C
- Presarea pastilelor la temperatura de 950°C

Vision – LOW®

Vision – CLASSIC

- Temperatura de ardere la dentină 920 °C
- Compatibil cu un spectru larg de aliaje (CTE 13.8-15.2)

Cursuri Gratuite !

Vă aşteptăm la expoziţiile de profil

Bucuresti, str. George Calinescu 9
telefon/fax: 021 - 230 27 71

UNIVERSAL dental

Vă aşteptăm la expoziţiile de profil

Bucuresti, str. George Calinescu 9
telefon/fax: 021 - 230 27 71

UNIVERSAL dental

IN DENTAL IMPLANTOLOGY SINCE 1983

Denti SINCE 1983

IN DENTAL IMPLANTOLOGY SINCE 1983

www.dentisystem.com

Dbl bone level

by Meisinger

PRINCIPIILE "TISSUE CARE CONCEPT"

DUPĂ CARE A FOST REALIZAT IMPLANTUL DENTI BONE LEVEL

NU EXISTĂ MICRO-SPAȚII ÎNTRE IMPLANT ȘI BONT

CONEXIUNEA CON ÎN CON NU PERMITE MICROMIȘCĂRI ÎNTRE IMPLANT ȘI BONT

PLASAREA SUBCRESTALĂ A IMPLANTULUI

PLATFORM SWITCH ACCENTUAT ÎNTRE BONT ȘI IMPLANT

COROANELE TREBUIESC SĂ FIE PERFECT ADAPTATE PE PRAGUL BONTURILOR
(bontul ar trebui să fie proiectat în conformitate cu marginea gingivală, astfel încât coroana să poată fi plasată urmând cursul marginii gingivale)

CURS IMPLANTOLOGIE ORADEA MARTIE 19–20

TEL.: 0752306053
0723206591

Denti system

Pr Pbl Pcr Ps Pc Pbp Pn Peo

S.C. Denti System Arad S.R.L.
Arad, Str. Alecu Russo Nr.1. Bl.A 5. Ap. 2. Tel./fax: 00 40 257 212 026;
Mobil: 00 40 752 306 052; e-mail: info@dentisystemarad.ro

Fabricație Germană: Hager&Meisinger GmbH.

Reabilitarea unei edentații terminale mandibulare cu coroane solidarizate înşurubate în implanturi “Denti Root” - Prezentare de caz

Dr. Radu Baston, Dr Mihaela Gaspar, Dr. Cristina Ilea-Peltecu, As. Apostica Niță - Cabinet privat “Peltecu Medical”SRL - Bucureşti,
Teh. Dent. Cristina Costea şi Ştefan Costea - Laborator privat.

ABSTRACT

THE AIMS OF THIS PAPER ARE:

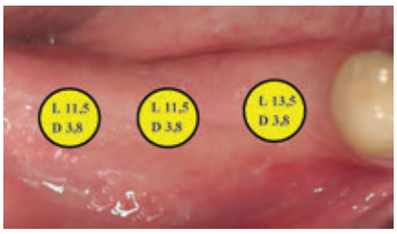
- to present a part of the prosthetic components of the “Denti Root” implant system.
- to demonstrate a simple and highly effective procedure for obtaining a passive fit for screw-retained multiple implant-supported restorations.

KEYWORDS: Denti Root, passive fit, screw-retained multiple implant-supported restorations, intraoral bridging of the acrylic/burn-out copings pattern.

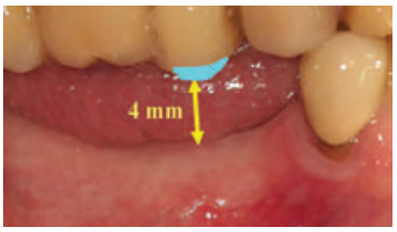
REZUMAT

Scopul lucrării este să prezinte o parte din accesoriile protetice ale sistemului de implanturi ”Denti Root” și să demonstreze un procedeu tehnic simplu şi eficient pentru obținerea unei adaptări pasive pentru reabilitările implantoportate pluridentare înşurubate.

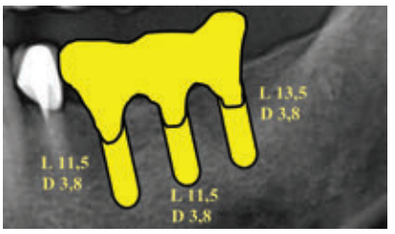
CUVINTE CHEIE: Denti Root, adaptare pasivă, reabilitări implantoportate pluridentare înşurubate, solidarizarea intraorală a machetei.



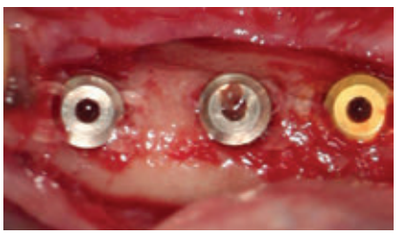
1. Plan de tratament în reg. 35-37:trei coroane solidarizate înşurubate în trei implanturi “Denti Root”.



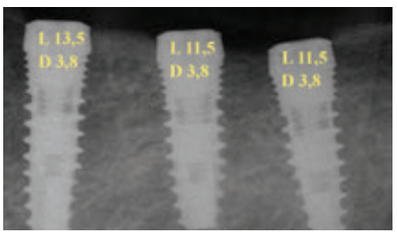
2. Deoarece oferta de spațiu vertical pentru reabilitare a fost în jur de 4mm nu a trebuit programată decât o coronoplastie limitată a premolarului 15.



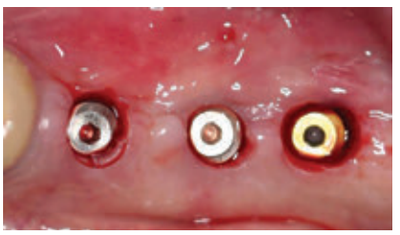
3. Pe baza unei radiografii panoramice care mărește dimensiunea verticală cu cca.30% şi a metodei substacței mucozale prin care am stabilit lățimea osului alveolar am programat lungimea şi diametrul implanturilor.



4. Vedere ocluzală a celor trei implanturi inserate după înşurubarea şuruburilor de vindecare.

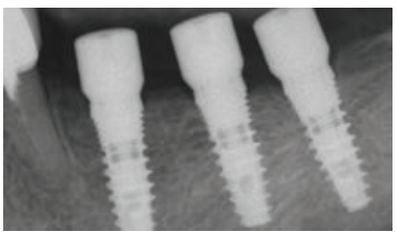


5. Radiografie periapicală imediat după inserarea implanturilor.



6. După trei luni a urmat descoperirea implanturilor cu un bisturiu circular. În acest caz procedeul a fost indicat pentru că mucoasa cheratinizată a fost suficient de lată, depăşind cu cca. 3mm marginea implanturilor.

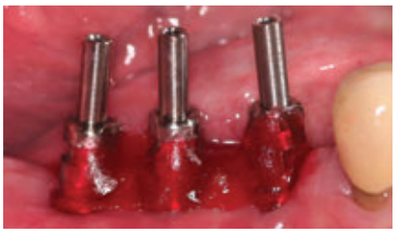
7. Vedere vestibulară imediat după înşurubarea cilindrilor de vindecare.



8. Radiografie periapicală imediat după înşurubarea cilindrilor de vindecare.

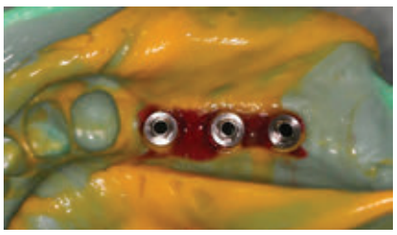
9. Starea țesuturilor periimplantare în ziua amprentei, respectiv la zece zile după descoperirea implanturilor. Se observă hexagoanele interne.

10. În implanturi au fost înşurubate bonturile de transfer pentru amprenta cu lingură deschisă care au fost solidarizate cu GS Pattern Resin.



11. Acest sistem transferă din gură pe modelul master atât poziția exactă a hexagonului intern (a sistemului antirotațional) cât şi poziția implanturilor față de toate celelalte structuri învecinate.

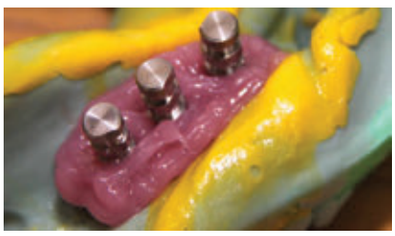
12. Vedere ocluzală a amprentei cu dublă masă siliconată după priza materialelor de amprentă. Tehnica obligatorie de amprentă este într-un timp.



13. Vedere mucozală a amprentei înaintea reconstituirii sale, respectiv înaintea înşurubării analoagelor de implanturi. Se observă cum GS Pattern Resin a amprentat o parte din gingia charetinizată.

14. Vedere vestibulară a amprentei după înşurubarea analoagelelor de implant în bonturile de transfer. Amprenta este acum reconstituită.

15. Injectarea măştii gingivale din silicon roz.

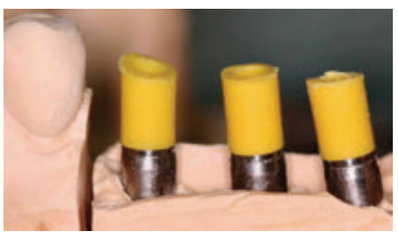


16. Masca gingivală a fost injectată. Ea trebuie să depăşească interfaţa bont de transfer-analog de implant apical cu maxim 2mm pentru ca analogul de implant să fie suficient de stabil în ghips.

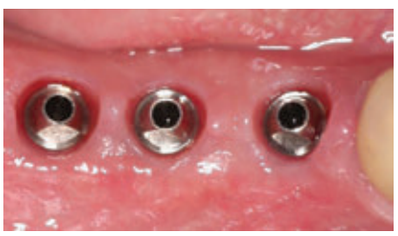
17. Modelul master după demulare şi după îndepărtarea măştii gingivale. Se observă hexagoanele interne din interiorul analoagelor de implant.

18. Vedere vestibulară a bonturilor protetice pe modelul master fără mască gingivală.Acestea sunt înşurubate în analoagele de implanturi cu trei şuruburi lungi. Se observă cum suprafeţele laterale înclinate ale acestor bonturi pentru suprastructuri înşurubate (numite în sistemul Denti Root "bonturi intermediare") sunt întrerupte de suprafeţe teşite. Acestea au rolul de a împiedica rotirea coroanelor solo înşurubate. În cazul coroanelor solidarizate teşitura nu trebuie neapărat să fie folosită pe post de sistem antirotaţional. (vezi explicaţia după două fotografii).

19. Vedere vestibulară a modelului master cu mască gingivală şi cu bonturile "intermediare" înşurubate. Se observă cum pragul bonturilor este plasat la nivelul gingiei sau uşor subgingival.



20. Modelul master a fost articulat. Trei cilindri calcinabili au fost înşurubaţi în cele trei bonturi protetice şi scurtate în ocluzie cu cca. 2mm. Aceşti cilindri sunt prevăzuţi pe partea lor interioară cu suprafeţe plane ce corespund teşiturilor de pe bonturile protetice. (*) În acest caz
s-ar fi putut folosi la fel de bine şi un model fără suprafaţă plană laterală.

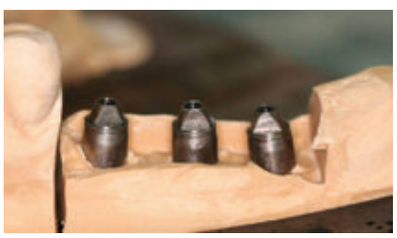


21. Cele trei bonturi protetice au fost înşurubate în implanturi cu suprafeţele tesite în aceeaşi poziţie ca şi pe modelul master, în cazul acesta orientate spre vestibular.

22. Cei trei cilindri calcinabili au fost însurubaţi în bonturile protetice cu alte trei şuruburi mai scurte, apoi scurtaţi în ocluzie cu cca. 2mm pentru a face loc viitorului strat de ceramică.

23. Cei trei cilindrii calcinabili au fost solidarizaţi cu GS-Pattern Resin.

24. După deşurubarea şuruburilor scurte, macheta premodelată poate fi uşor desprinsă de pe bonturile protetice. Acest luccru a confirmat existenţa unui ax comun de inserţie a viitoarei reabilitări. Acestă fotografie este facută după ce şi bonturile protetice au fost deşurubate din implanturi şi reînşurubate în macheta premodelată.



25. Cele trei bonturi protetice au fost din nou înşurubate în analoagele de implanturi cu suprafeţele teşite în aceeaşi poziţie ca în gură (respectiv în implanturi), în cazul acesta orientate spre vestibular.

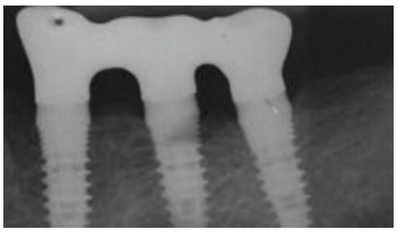
26. Macheta premodelată se adaptează pefect pe modelul master. Deci, situaţia de pe modelul master este identică cu cea din gură. Toate fazele protetice anterioare au fost validate.

27. Macheta terminată pe modelul master.

28. Scheletul metalic terminat se adaptează perfect pe modelul master.

29. Vedere vestibulară după înşurubarea scheletului metalic în implanturi.

30. Vedere ocluzală după înşurubarea scheletului metalic în implanturi. Se remarcă dimensiunea vestibulo-lingual redusă a scheletului metalic.

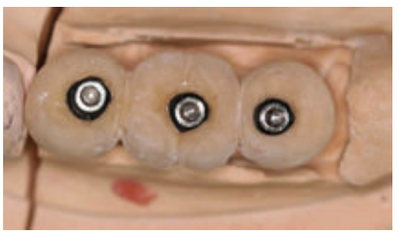


31. Control radiologic după înşurubarea scheletului metalic cu o torcă de 25Ncm. Se remarcă adaptarea perfectă la pragurile bonturilor protetice.

Acest mod de lucru foarte prudent, respectiv proba intraorală a machetei aduce după sine o serie de avantaje:

1. **Evitarea turnării unui schelet metalic imprecis şi a repetării tuturor fazelor protetice anterioare.**
2. **Evitarea sudurii.**
3. **Obţinerea constantă a adaptării pasive.**
4. **La proba machetei se mai poate controla încă o dată şi oferta de spaţiu vertical pentru ceramică.**
5. **Dacă implanturile sunt foarte divergente, la proba machetei se poate controla dacă viitoarea reabilitare are sau nu un ax comun de inserţie.**
6. **SE ECONOMISEŞTE TIMP, BANI SI SE EVITĂ STRESUL!**

32. Vedere vestibulară a reabilitării în faza de biscuit înaintea probei intraorale.



33. Vedere ocluzală a reabilitării în faza de biscuit înaintea probei intraorale.

La proba endobucalăîn faza de biscuit am controlat:

1. Adaptarea pasivă şi spaţiul rămas la interfaţa bonturi protetice-coroane. (cu sonda)

2. Dacă există triunghiuri deschise interimplantare pentru igienizarea cu periuţa interdentară.

3. Dacă porţelanul are culoarea corectă.

4. Dacă există un contact ferm dar pasiv cu dinele 34 (cu firul dentar)

5. Dacă cuspizii nu sunt prea abrupţi sau prea ascuţiţi.

6.OCLUZIA,ce trebuie să fie neapărat funcţională:

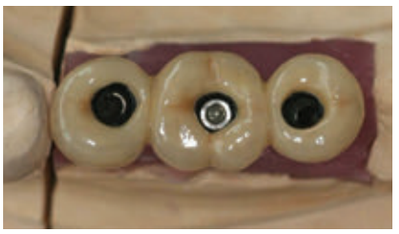
- fără contacte pe capetele şuruburilor!

- singurele contacte să fie în intercuspidare maximă.

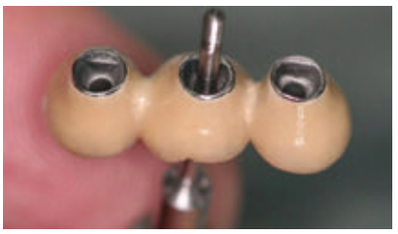
- să se producă dezocluzia reabilitării implantoportate în protruzie şi în lateralitate atât pe partea de balans câtşi pe partea lucrătoare.

- mişcările mandibulei să fie conduse în toate direcţiile numai de dinţi naturali sau de reabilitările deja existentepe dinţii naturali.

34. Vedere vestibulară a reabilitării implantoportate la gata pe modelul master.



35. Vedere ocluzală a reabilitării implantoportate la gata pe modelul master.



36. Designul părţii mucozale a reabilitării permite o igienă perfectă cu periuţa interdentară.

37. Vedere ocluzală a reabilitării implantoportate cu capetele şuruburilor încă libere.

38. Vedere ocluzală a reabilitării implantoportate după presarea unui strat de gutapercă peste capetele şuruburilor.

39. Vedere ocluzală a reabilitării implantoportate după obturarea orificiilor de emergenţă ale şuruburilor cu compozit fotopolimerizabil.

40. Vedere vestibulară a coroanelor solidarizate.

41. Vedere lingual a coroanelor solidarizate.

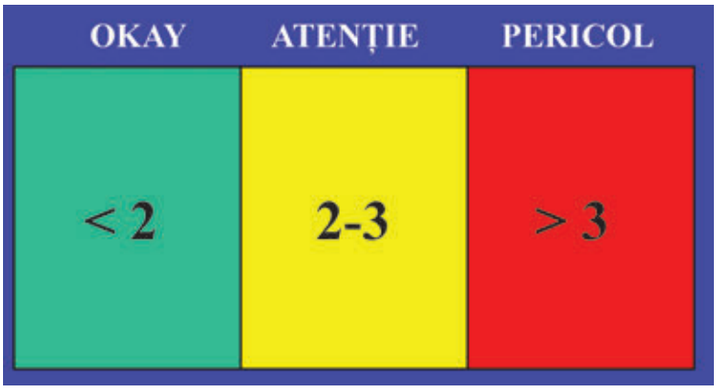
42. Reabilitaera implantoportată are contacte clar definite de tip fose-cuspizi cu antagoniştii numai în intercuspidare maximă.

43. Contactele ocuzale stabile şi multiple din intercuspidare maximă sunt controlate cu hârtie de articuaţie.

44. Dezocluzia reabilitării implantoportate în mişcarea de lateralitate stângă.

45. Dezocluzia reabilitării implantoportate în mişcareade lateralitate dreaptă.

Acesta este tabelul sinoptic al scoringului riscului biomecanic, aşa cum a fost descris de Renouard F. şi Rangert B. în anul 1999.
Cu cât scoringul final al unei reabilitări este mai mic,
(alunecat ”înspre verde” sau “la stânga”) cu atât reabilitarea are un prognostic mai bun.

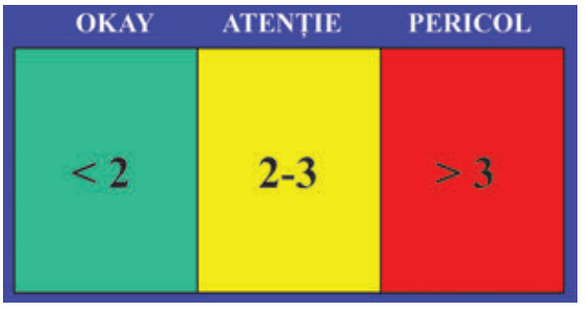


În tabelul alăturat am dat reabilitării implantoportate câte o notă pentru fiecare paragraf relevant. (se iau în calcul numai paragrafele relevante). De exemplu, paragraful“ mai puține implanturi decât dinți naturali” este relevant pentru că în loc de patru dinți (35, 36, 37, 38) dintre care molarii au oricum câte două rădăcini, am inserat numai trei implanturi. Am “pedepsit” reabilitarea cu 1. Paragraful al doilea nu este relevant pentru că reabilitarea nu este legată de dinți naturali. Nici nu pedepsesc, nici nu premiez. Paragraful nouă se ia în calcul pentru că reabilitarea se dezoclude în toate mișcările mandibulei în afară de intercuspidarea maximă. Am premiat reabilitarea cu-1. În dreapta jos apare scoringul biomecanic final al piesei protetice.

Mai puține implanturi decât dinți naturali	1
Implanturi legate de dinți naturali	0,5
Implanturile formează un tripod	-1
Suprastructura are o extensie	1
Implanturi excentrice față de centrul reabilitării	1
Reabilitare prea înaltă față de lungimea implantului	0,5
Bruxism, parafuncții, fracturi dentare de cauză ocluzală	2
Lateralitatea ghidată numai de suprastructura pe implanturi	1
Lateralitatea ghidată numai pe dinți naturali	-1
Implant inserat în os nou format (GBR) fără stabilitate primară bună	1,0
Diametre implantare mai mici decât am fi dorit	0,5

Lipsa adaptării pasive sau interfețe înșurubate deficitar	0,5
Greșeli în protocolul de tehnică dentară	Anulează scoringul
Suprastructură cimentată	0,5
Porțelan	0,5
Metal	0
Compozit	0
Acrilat	-0,5
Decimentări repetate sau slăbirea repetată a șuruburilor	1
Fractura repetată a componentei fizionomice din acrilat sau porțelan	1
Fractura bonturilor sau a șuruburilor	2
Rezorbția osului trece de prima spiră a implantului	1

SCORINGUL BIOMECANIC AL REABILITĂRII ESTE DE -0,5, UN SCORING CE ARATĂ UN PROGNOSTIC FOARTE BUN



Acesta este tabelul sinoptic al scoringului riscului estetic,așa cum a fost descris tot de Renouard F. şi Rangert B. în anul 1999.
La fel, cu cât scoringul final al unei reabilitări este mai mic, (alunecat ”spre verde” sau “mai la stânga”)
cu atât reabilitarea are un prognostic mai bun.

În următorul tabel am dat reabilitării implantoportate câte o notă pentru fiecare paragraf, dar aici toate paragrafele sunt relevante. Cu alte cuvinte, a trebuit să mă decid la fiecare paragraf “pentru verde” sau “pentru galben”.
În ultimul rând din tabel apare scoringul estetic excelent de 0,5 într-o zonă unde estetica are un rol secundar.

CONCLUZII:

- Sistemul de bonturi protetice “intermediare“ pentru suprastructuri înșurubate din seria de implanturi “Denti Root” asigură retenție,
stabilitate şi estetică optimă pentru reabilitările înșurubate pluridentare.
- Solidarizarea intraorală a machetei este o metodă simplă prin care se verifică corectitudinea fazelor protetice anterioare şi care asigură adaptarea pasivă optimă a unui bloc protetic rigid înșurubat în mai multe implanturi.

Modificat după Renouard F., Rangert B.: Risk Factors in Implant Dentistry - Quintessence Publishing Co. 1999

	OKAY		ATENȚIE	
FACTORI DE RISC GINGIVALI				
Linia surâsului este	DENTALĂ	-2	GINGIVALĂ	2
Gingia cheratinizată este	GROASĂ ŞI FIBROASĂ	-2	SUBȚIRE	2
Conturul gingival	ESTE ARMONIC	-1	NU ESTE ARMONIC	1
Papilele dinților vecini sunt	SLAB EXPRIMATE	-0,5	BINE EXPRIMATE	0,5
FACTORI DE RISC DENTARI				
Forma dinților naturali este	PATRATĂ	-0,5	TRIUNGHIULARĂ	0,5
Poziția punctelor de contact	< 5 mm PESTE NIVELUL OSOS	-0,5	> 5 mm PESTE NIVELUL OSOS	0,5
Forma contactului interdentar este	ÎN ŞEI PRAEAȚĂ	-0,5	PUNCT	0,5
FACTORI DE RISC OSOŞI				
Concavitate osoasă vestibulară	ESTE ABSENTĂ	-1	ESTE PREZENTĂ	1
Implanturi învecinate	NU EXISTĂ	-1	EXISTĂ	1
Rezorbție osoasă verticală	NU EXISTĂ	-1	EXISTĂ	1
Ciocuri osoase interproximale	EXISTĂ	-0,5	NU EXISTĂ	0,5
FACTORI DE RISC LEGAȚI DE PACIENT				
Cerințele estetice sunt	OBIŞNUITE	-2	DEOSEBITE	2
Igiena şi cooperarea pacientului sunt	BUNE	-1	PROASTE	1
Reabilitarea provizorie a fost	STABILĂ	-0,5	INSTABILĂ	0,5

Am completat scoringul estetic final în căsuța verde	OKAY < 2	ATENȚIE 2-3	PERICOL > 3
	0,5		

Bibliografie

1. Baston R.: O metodă nouă pentru obținerea adaptării pasive pentru coroanele solidarizate implantoportate – prezentare la congresul SRIOB Bucureşti, 2006.
2. Baston R., Hutu E., Ilea-Peltecu C.: De la complicații la inovații în implantologia dentară-prezentare la conferința comună de stomatologie SRS-GAO Bucureşti 26-28 aprilie 2007
3. Baston R., Gapar M., Ilea-Peltecu C.: Implantatgetragener Zahnersatz im Unterkieferseitenzahnbereich bei geringem Knochenangebot und ungünstigem Okklusalplatzangebot – Vortrag bei der Sommertagung der MVZI Bauzen, Juni 2010
4. Baston R.: The Influence of Bone Contour on White & Red Esthetics in Implant Dentistry – Presentation at the 7th International Danubius Congress of the Hungarian Association of Oral and Maxillo-facial Surgeons, Budapest October 2008
5. Denti Product Catalogue 2010
6. Renouard F., Rangert B.: Risk Factors in Implant Dentistry – Quintessence Publishing Co, Inc; 1999; 29-38, 39-66.
7. Vajdovich I.: A gyakorló fogorvos implantológiája – Semmelweis Kiadó. Budapest 2008; 251-265.

ASISTENTA DE MEDICINĂ DENTARĂ ŞI ACCIDENTELE VASCULARE CEREBRALE /AVC/ (STROKE) - II

Prof. Dr. Matekovits Gheorghe*, As. Univ. Drd. Dr. Dragoş Belengeanu*,
Prep. Univ. Drd. Dr. Dan Ilieş* , Ignat Despina**

* UMF Victor Babeş, Facultatea de Medicină Dentară, Timişoara. Disciplina de Reabilitare Orală, Specializarea Tehnică dentară şi Asistență de Medicină Dentară

** Sanodent - Timişoara

ABSTRACT

The cerebral vascular diseases include disorders of the vascular system which produce ischemia and the infracting of the cerebral parenchyma, as well as brain hemorrhages or in the cephalorachidian spaces. The stroke represents the third cause of decease in the industrialized countries, after the coronary diseases and cancer. The incidence increases with the age and is much more frequent to men. Two terms define in essence the disease: the transitory ischemic stroke, which consists in an acute focal cerebral deficit with a duration less than 24 hours and the cerebral vascular ictus (the stroke) which is an episode with quick, focal or global development, including the loss of some cerebral functions, as well as coma, having a symptomatology with duration more than 24 hours, very often with fatal end. The risk factors: the arterial hypertension, the atrial fibrillation, sugar diabetes, dislypidemia, the coronary ischemic disease, smoking, alcohol abuse and summing this risk factors. The material insists upon the maneuvers by which the dental medicine nurse recognizes an eventual acute in the cabinet. The operations by which the nurse helps the patient with stabilized cerebral accident are presented in detail. The article is a veritable practical guide for the nurse who has the vocation to help a patient with a serious condition. Removing the pathological bacterial plaque and the rehabilitation of oral ecologic equilibrium on long term prevent in a considerable way the risk of pleurisy at the patients laying in bed for a long time, like those suffering a stroke. The initiation of this set of interventions is the duty of the dental medicine nurse.

KEYWORDS: stroke, acute stroke (cerebral vascular accident), the dental medicine nurse.

REZUMAT

Bolile cerebrovasculare includ tulburări ale sistemului vascular care produc ischemia şi infractarea parenchimului cerebral, precum şi hemoragii în creier sau în spațiile lichidiene cefalorachidiene. Stroke-ul este a treia cauza de deces în țările industrializate, după bolile coronariene şi cancer. Incidenta creşte cu vârsta şi este mai frecvent la bărbați. Doi termeni definesc în esență boala: atacul ischemic tranzitoriu, care constă dintr-un deficit acut focal cerebral cu durată mai puțin de 24 de ore şi ictusul (accidentul) cerebrovascular care este un episod cu dezvoltare rapidă, focal sau global, cu pierderea unor funcții cerebrale, mergând până la stare de comă, având simptomatologie cu durată peste 24 de ore, deseori cu sfârşit letal. Factorii de risc: hipertensiunea arterială, fibrilația atrială, diabetul zaharat, dislipidemia, boala ischemică coronariană, fumatul, abuzul de alcool, şi sumarea acestor factori de risc. Materialul insistă asupra manoperelor, prin care asistenta de medicină dentară recunoaşte un eventual accident vascular cerebral acut în cabinet. Sunt prezentate pas cu pas acele operațiuni prin care asistenta vine în ajutorul bolnavului cu accident cerebral stabilizat. Articolul este un veritabil ghid practic pentru asistentă care are vocația de a ajuta un bolnav într-o stare gravă. Îndepărtarea plăcii bacteriene patologice, restabilirea echilibrului ecologic bucal pe o perioadă de timp, previne considerabil riscul pnumo-pleureziilor la bolnavii legați la pat, cum sunt cei cu stroke. Inițierea acestui set de intervenții este datoria asistentei de medicină dentară.

CUVINTE CHEIE: stroke, accident vascular cerebral acut, asistenta de medicină dentară.

Date generale

Bolile cerebrovasculare includ tulburări ale sistemului vascular care produc ischemia şi infractarea parenchimului cerebral, precum şi hemoragii în creier sau în spațiile lichidiene cefalorachidiene.

Stroke-ul este a treia cauza de deces in țările industrializate, după bolile coronariene şi cancer. Incidenta creşte cu vârsta şi este mai frecventă la bărbați. Doi termeni definesc în esență boala:

- Atacul ischemic tranzitoriu, care constă dintr-un deficit acut focal cerebral cu durată mai puțin de 24 de ore;
- Ictusul (accidentul) cerebrovascular, care este un episod cu dezvoltare rapidă, focal sau global, cu pierderea unor funcții cerebrale, mergând până la stare de comă, având o simptomatologie cu o durată de peste 24 de ore, deseori cu sfârşit letal.

Cele doua mecanisme, care determina afectarea creierului in stroke sunt: ischemia şi hemoragia. Stroke-ul ischemic reprezintă aproximativ 80% din totalul pacienților cu AVC.

Factorii de risc:

- Hipertensiunea arterială /HTA/ constituie cel mai important factor de risc influențabil terapeutic al stroke-ului, ea fiind

implicată în producerea a 25-40% din cazurile cu stroke. Salturile tensionale sistolice şi diastolice facilitează apariţia complicaţiilor arteriale la nivel cerebral, coronarian, renal şi periferic. Pentru apariţia stroke-ului, influenţa negativă mai accentuată o are valoarea sistolică a tensiunii arteriale. HTA reprezintă un factor de risc cu valoare predictivă importantă pentru bolile cerebrovasculare şi pentru bolile coronariene, relaţia dintre tensiunea arteriala şi riscul de accident vascular cerebral fiind aproape exponenţială. HTA favorizează apariţia ateromatozei vaselor mari şi a lipohialinozei la nivelul vaselor mici. Atât tensiunea arteriala sistolica cât şi cea diastolică se corelează cu incidenţa AVC, iar controlul pe termen lung al HTA scade riscul de infarct aterotrombotic.

- Fibrilaţia atrială este un factor de risc mai important pentru accidentele vasculare cardioembolice din teritoriul carotidian, unde ajung aproximativ 80% din emboliile care pleacă de la cord, insă totuşi un număr substanţial de embolii ajung şi in circulaţia vertebrobazilară, astfel incit embolia cardiacă nu este nici pe departe rară in circulaţia posterioară.

- Diabetul zaharat

Diabetul zaharat este un factor de risc major pentru bolile cerebrovasculare, pacienţii cu diabet zaharat fiind de 2 ori mai expuşi infarctului cerebral decât subiecţii de aceeaşi
vârsta, fără diabet. Diabetul grăbeşte procesul de ateroscleroză atât in arterele mari cât şi in cele mici, angiopatia diabetică, factor major in geneza afecţiunilor vasculare, interesând totalitatea arterelor, dar cu o predilecţie pentru vasele de calibru redus. Asocierea la diabet şi a altor factori de risc ca HTA, obezitate şi dislipidemie joacă un rol important în apariţia şi agravarea macroangiopatiei diabetice.

- Dislipidemia

Colesterolul seric crescut este direct implicat in dezvoltarea aterosclerozei şi a plăcilor.

Deşi hipercolesterolemia este un factor de risc pentru AVC, relaţia dintre nivelul colesterolului seric şi AVC ischemic este mai puţin clară decât in cazul bolilor coronariene. Insă tratamentul cu statine scade in mod cert riscul de AVC, chiar şi la pacienţii fără dislipidemie.

- Boala ischemică coronariană
- Fumatul
- Abuzul de alcool
- Sumarea factorilor de risc

Principalele manifestări clinice in accidentele vasculare de trunchi cerebral:

Ameţelile, vertijul, cefaleea, vărsăturile, diplopia, ataxia, parestezиile şi deficitele motorii,
implicând adesea structuri cerebrale bilaterale, sunt simptome frecvente in leziunile ischemice vertebro-bazilare. Ischemia in circulaţia posterioară produce rareori un singur simptom, cel mai des

Cheia succesului Dumneavoastră este calitatea lucrărilor noastre

Pentru întrebări în tehnica dentară există un RĂSPUNS SIGUR

Dentimar

LABORATOR DE TEHNICĂ DENTARĂ

Suntem o echipă de 20 tehnicieni cu calificare înaltă specializaţi în ţară şi străinătate care execută întreaga gamă de lucrări protetice la standarde europene conform **certificării ISO 9001**.

EXECUTĂM:

- Lucrari protetice fixe metalo-ceramice pe suport Cr-Co, metale nobile, zirconiu şi aur sinterizat (SINTERGOLD) cu ceramică HERA, NORITAKE, VITA.
- Încrustaţii, faţete şi ceramică integrală.
- Lucrări protetice fixe şi suprastructuri pe implante.
- Lucrări protetice mobilizabile (culise, telescoape, magneţi), sistem VERTEX - armătura aurită, garnituri compozit / ceramică, bază rezilientă.
- Proteze flexibile sistem TCS (USA), Bredent (DE).
- Microproteze unilaterale sistem REIHN 83.

CURIERAT DIRECT BUCUREŞTI | CURIERAT RAPID ÎN ŢARĂ ŞI STRĂINĂTATE

Calea Şerban Vodă 258, sector 4, Bucureşti
Telefon: **021.210.99.74** sau **0748.221.904**; Fax: 021.211.83.01
office.dentimar@gmail.com, www.dentimarlab.ro

dental wings

Scannere 3D & software

3Series

Scanerul 3Series este un scanner optic 3D non contact. Sistemul combina triangularea cu laser si libertatea de miscare a celor trei axe. Sistemul este versatil si furnizeaza masuratori exacte pe un volum de scanare de 90mm X 90mm X 90mm.Formatul standar al fisierelor rezultate este STL. La cerere se poate modifica formatul fisierului.

APLICATII
- Scanare de modele incepand cu un element „solo" pana la punte totala
- Scanarea unei arcade complete cu palatin pentru proteze scheletate
- Scanare multipla a mai multor elemente „solo" si capabilitati de constructie (6 elemente „solo" scanate si construite in 10 minute)
- Scanarea ocluziei si verificarea ocluziei folosind tehnica proprie patentata „axis-finder"
- Scanarea implantelor pentru fabricarea bontului protetic.

SPECIFICATII SCANARE
- Model ghips
- Volum de scanare: 90mm x 90mm x 90mm
- Acuratete: < 20 microni

- Puncte de scanare: coroana „solo" > 100.000 puncte punte totala > 1.000.000 puncte
- Scanare si constructie simultana

SPECIFICATII MECANICE SI ELECTRICE
- Dimensiuni : 33cm x 39cm x 41cm
- Greutate : 20 Kg
- Voltaj : 110/220 volti

5Series

Scanerul 5Series este un scanner optic 3D non contact. Sistemul combina triangularea cu laser si libertatea de miscare a celor trei axe. Sistemul este versatil si furnizeaza masuratori exacte pe un volum de scanare foarte mare (140mm X 140mm X 100mm). Formatul standar al fisierelor rezultate este STL. La cerere se poate modifica formatul fisierului.

APLICATII
- Scanare de modele incepand cu un element „solo" pana la punte totala
- Scanarea unei arcade complete cu palatin pentru proteze scheletate
- Scanare multipla a mai multor elemente „solo" si capabilitati de constructie (16 elemente „solo" scanate si construite in 20 minute)
- Scanarea ocluziei si verificarea ocluzieei folosind tehnica proprie patentata „axis-finder"
- Scanarea amprentelor pana la punte totala
- Copierea contructiilor din ceara
- Scanarea implantelor pentru fabricarea bontului protetic.

SPECIFICATII SCANARE
- Model ghips, silicon, alginat
- Volum de scanare: 140mm x 140mm x 100mm
- Acuratete: < 20 microni

- Puncte de scanare: coroana „solo" > 100.000 puncte punte totala > 1.000.000 puncte
- Scanare si constructie simultana

SPECIFICATII MECANICE SI ELECTRICE
- Dimensiuni : 47cm x 47cm x 40cm
- Greutate : 33 Kg
- Voltaj : 110/220 volti

I Series

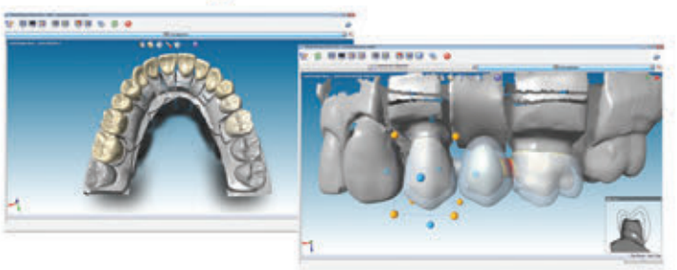
Scanerul iSeries este un scanner optic 3D non contact. Sistemul combina triangularea cu laser si libertatea de miscare a celor cinci axe. iSeries este foarte usor de folosit. Formatul standar al fisierelor rezultate este STL. iSeries poate fi folosit atat in cabinetele stomatologice cat si in laboratoarele de tehnica dentara. Acest scanner a fost construit special pentru a face fata cerintelor speciale a scanarii amprentelor de alginat sau silicon.

APLICATII
- Scaneaza atat amprente ale coroanelor solo cat si amprente ale restaurarilor totale
- Scaneaza amprente din alginat sau silicon
- Scaneaza machetele de ceara

SPECIFICATII SCANARE
- Silicon sau alginat
- Volum de scanare: 90mm x 90mm x 90mm
- Acuratete: < 20 microni
- Puncte de scanare: 100.000 puncte

SPECIFICATII MECANICE SI ELECTRICE
- Dimensiuni : 33cm x 39cm x 41cm
- Greutate : 20 Kg
- Voltaj : 110/220 volti

Softul de design DWOS



Vă aşteptăm la expoziţiile de profil

Bucuresti, str. George Calinescu 9
telefon/fax: 021 - 230 27 71

UNIVERSAL dental

apare un complex de semne şi simptome, dependente de aria afectată.

Cele mai frecvente manifestări clinice la pacienţii cu AVC (in ordine descrescătoare):
- tulburările motorii
- sindromul vestibular - vertij, tulburări de echilibru, greaţă, vărsături, nistagmus
- tulburările de coordonare – ataxia
- tulburările de vorbire – dizartrie, disfonie
- tulburările de deglutiţie
- tulburări de sensibilitate
- tulburări de oculomotricitate
- sindromul Claude Bernard-Horner
- tulburări ale stării de conştiinţă

CUM RECUNOAŞTE ASISTENTA DE MEDICINĂ DENTARĂ UN EVENTUAL ACCIDENT VASCULAR CEREBRAL ACUT ÎN CABINET?

Este bine cunoscut faptul, că accidentul cerebral este responsabil în fiecare al treilea deces. Din aceste trei tragedii două s-ar putea preveni, dacă catastrofa vasculară este imediat recunoscută, diagnosticată şi bolnavul este îndrumat cu maximă rapiditate spre un centru de tratament stroke. Dacă în primele 3 ore boala a fost identificată şi s-a intervenit competent, rapid şi eficient, este posibilă recuperarea totală al bolnavului.

În cabinetul de medicină dentară accidentul vascular cerebral este posibil, şi constituie un episod neplăcut. Atât pentru medic cât şi pentru asistentă recunoaşterea imediată şi formularea unui diagnostic de aproximaţie este o datorie medicală de primă urgenţă.

Pentru a uşura identificarea unui posibil accident vascular cerebral, reţineţi următoarele informaţii extrem de utile şi simple.

Uitaţi-vă bine la bolnav şi adresaţi-vă ferm, formulând patru manopere – formula memotehnică: Z., V., R., L., - în ordinea de mai jos:

1. Rugaţi bolnavul să zâmbească!
2. Rugaţi bolnavul să vorbească, să formuleze o frază simplă în mod coerent. De ex.: Avem o zi frumoasă!
3. Rugaţi bolnavul să ridice ambele mâini!

În cazul în care pacientul are dificultăţi cu vreuna din manoperele sus amintite, anunţaţi imediat salvarea, şi relataţi cele observate.

4. Rugaţi bolnavul să scoată limba! Dacă limba nu are un aspect uniform, şi prezintă o deviere evidentă spre partea dreaptă sau stângă, probabilitatea unui accident cerebral acut este considerabil crescut.

CUM AJUTĂ ASISTENTA DE MEDICINĂ DENTARĂ BOLNAVUL CU ACCIDENT VASCULAR CEREBRAL STABILIZAT?

De obicei, solicitarea asistenţei oro-dentare la aceşti bolnavi se face în faza în care simptomatologia acută a trecut şi starea

generală s-a stabilizat. Asistarea se petrece de obicei la domiciliul bolnavului sau în staționar clinic spitalicesc.

Protocolul care vizează reabilitarea intraorală are două faze distincte:

1. Aprecierea stării generale, evaluarea funcțiilor vitale precum şi a statusului fizic şi psihic,

2. Efectuarea manoperelor de reabilitare propriu zisă.

- Şi această etapă are două aspecte:

- când bolnavul are acuze subiective – de obicei durere – decizia terapeutică aparține medicului dentist, asistenta poate fi un prețios ajutor pe parcursul manoperelor ca: extracția dentară, ablația unor lucrări protetice fixe care întrețin procese inflamatorii acute sau subacute etc.

- când bolnavul nu are probleme acute legate de sfera orală, dar solicită asistența stomatologică pentru anumite supărări, cum ar fi: o proteză acrilică totală sau parțială care produce leziuni de decubit, instabilitatea pieselor protetice mobilizabile din cauza pierderii în greutate a bolnavului, leziuni aftoase, herpetice, candidozice etc.

În aceste situații, pe lângă terapia țintită este datoria şi obligația asistentei de medicină dentară să instituie manoperele de reabilitare intraorală al echilibrului ecologic bucal.

- Reabilitarea totală al echilibrului ecologic intraoral se poate urmări în acele cazuri, în care avem colaborarea activă a bolnavului şi a aparținătorilor. Este mai uşor de obținut în cazurile în care avem două proteze mobilizabile totale.

În acest caz:

- Se îndepărtează piesele protetice din cavitatea bucală, se spală cu peria de unghii cu smocuri din plastic şi săpun – dacă se poate cu săpun de casă, care are un pH alcalin - deasupra chiuvetei din baie;

- După această primă manoperă de igienizare, piesele protetice sunt aşezate într-un pahar plin cu apă călduță în care s-a introdus o tabletă dezinfectantă. /Corega, Blend-a-med/

- Urmează igienizarea cavității bucale. Cu o oglindă se îndepărtează obrajii şi cu mâna cealaltă, cu o pensă Kocher în care s-a ataşat un rulou de vată îmbibat în apă de gură, se şterg pe rând mucoasele bucale. Apa de gură să fie blândă, într-o concentrație care să nu aibă un efect iritativ asupra mucoaselor;

- Cu mişcări blânde se şterg suprafețele mucozale, este de importanță majoră să se adreseze zonelor ascunse, greu accesibile, cum ar fi: vestibulul superior şi inferior, zonele laterale sublinguale, recesusul retrotuberozitar maxilar;

- Suprafața dorsală a limbii trebuie ştearsă cu mişcări ferme, iar în cazurile în care stratul de depozit sabural nu se subțiază, într-o şedință viitoare, după o spălătură bucală se poate folosi dispozitivul de raclaj lingual, în vederea îndepărtării coloniilor candidozice din pliurile mucoasei linguale.

- Ruloul de vată prins în pensă şi îmbibat în apă de gură se schimbă de câte ori este necesar.

- De obicei aceşti bolnavi nu pot clăti gura, deci lavajul bucal convențional nu se poate efectua. Aparținătorii şi/sau personalul de

vhf

MASINA DE FREZAT ZIRCONIU SI METAL
- VHF CNC – CAM 4-02 IMPRESSION

Date Tehnice :

1. CAM 4-02 Impression System
- Spatiul de lucru (x/y/z): 120x90x70 mm
- 4 axe de lucru liber rotative cu pensa pneumatica
- Axe cu bile precise pentru 3 axe lineare cu ghidaj de 2.5mm
- Rezolutia motorului <1 um
- Viteza de lucru 0-60.000 RPM
- Acuratete +/- 0.003 mm
- Ghidaj precis asigurat de sine metalice
- Nivel de zgomot foarte scazut
- Capsulare completa a spatiului de lucru, cu usa retractabila
- Capsulare suplimentara pentru osie si schimbatorul de freze, asigurandu-se astfel un nivel ridicat de siguranta
- Spatiul de lucru luminat
- Este nevoie de un spatiu redus pentru masina – dimensiuni aproximative: 620x530x515 mm (latime/adancime/inaltime).
- Greutate aproximativa: 80 kg.

2. Axele rotative cu pensa si dispozitive de fixare
- Axe rotative care functioneaza cu acuratete ridicata pentru procesarea piesei in lucru pe toata suprafata acesteia (360 grade).
- Masurare si compensare automata a axelor rotative pentru obtinerea unor rezultate exacte
- Pensa pneumatica pentru fixarea si schimbarea frezelor rapida si exacta.
- In functie de domeniul de aplicatie se furnizeaza diferite intrumente de prindere

3. Controlerul si Softul de control
- Functionare, putere si acuratete foarte buna asigurata de micro operatiuni executate pas cu pas
- Viteza de procesare mare asigurata de cresterea exponentiala a rotatiilor/minut si a schimbarii automate a intrumentelor de lucru
- Interpretare simultana a 4 axe
- Control sigur asigurat de software a datelor genarete de post procesor

4. Osie de frecventa inalta SF 170 P
- Putere nominala in sarcina constanta (S1): 170 W
- Putere maxima (Pmax): 240 W
- Viteza de rtatie : 0-60.000 RPM
- Pensa de 3 mm
- Schimbare automata a frezelor de lucru pentru 5 tipuri de freze cu verificare automata a dimensiunii frezei
- Monitorizarea automata a aerului comprimat pentru schimbarea automata a frezelor
- Se poate monta oricand racire cu ulei

5. Extragerea prafului
- Gaura de evacuare a prafului extensiva in suprafata de lucru pentru o extragere eficienta a prafului
- Conector pentru furtun pe partea laterala a carcasei
- Comutator 230 Volti pentru conectarea unui aspirator extern
- Optional se poate achizitiona cu aspirator industrial

Caracteristici
- Poate freza cape, punti totale, bonturi pentru implante, fatete, lucrari temporare, modele de ceara etc.
- Poate freza in: ceara, rasina, plastic, PMMA, zirconiu, alumina, crom-cobalt, titanium
- 1 set format din 2 freze rezista pentru frezarea de aproximativ 190 unitati
- Inlocuire automata a 5 instrumente
- Masina in 4 axe cu o rotatie de 360 grade completa
- Se poate transforma in masina in 5 axe foarte usor pentru facilitarea frezarii bonturilor pentru implante
- Optional se poate acizitiona o unitate de aspiratie inteligenta.
- Acuratete de pana la 3 microni facilitata de controlul automat al masuratorilor si al compensarii.

Frezarea in metal
CAM 4-02 Impressium poate freza in metal cu ajutorul sistemului optional de lubrifiere si racire.

Softul CAM
CAM 4-02 Impressium este dotat cu un soft care nu necesita cunostinte anterioare ale acestuia. Softul este foarte bine structurat si ofera intructiuni foarte precise. Se pot importa orice fel de date standardizate in formatul STL. Softul ofera posibilitatea de a alege tipul blank-ului (plastic, ceara ,zirconiu etc.), acesta oferind si indicatii asupra plasarii lucrarilor pe blank, pentru folosirea cat mai economica a spatiului. In doar cateva clicuri de mouse se poate trece la executarea propriuzisa a lucrarilor. Traiectoriile de frezare vor fi calculata automat de soft.

Avantajele folosirii CAM 4-02 Impressium
- Spre deosebire de alti producatori Cam 4-02 Impressium este in totalitate fabricat de VHF – Germania. De asemenea VHF fabrica si toate frezele necesare masinii.
- Este foarte usor de folosit, procesul de invatare a pasilor de executie nu dureaza mai mult de o ora.
- Nu exista costuri ascunse de licenta. Gratuit se poate face upgrade la soft pe o perioada de un an.
- Posibilitatea de a transforma masina in 4 axe in masina in 5 axe este accesibila oricarui doritor
- Estetica foarte buna, zgomot redus si mult mai putin praf.

Accesorii

Extensie 5 axe

Dispozitiv de lubrifiere

Dulap

Aspirator industrial cu filtru special pentru zirconiu

Instrument de fixare a blancurilor

Vă aşteptăm la expozițiile de profil

Bucuresti, str. George Calinescu 9
telefon/fax: 021 - 230 27 71

UNIVERSAL dental

ARGEN®
#1 in lume

Aliaje Pretioase

ARGEDENT Y73
Compozitie: Au 73,8; Pt 8,5; Pd 5,4; Ag 8,98; In 1,9
Interval topire: 1050 C-1170 C; Punct top.: 1285 C;
Densitate: 16,7 g/cm3; Duritate Vickers: 215-225;
Elongatie: 15-10%; CTE: 14,3-14,5

ARGENCO 42
Compozitie: Au 42; Pd 7,95; Ag 26; Cu 22; Zn 2
Interval topire: 845 C-915 C; Punct top.: 1010 C;
Densitate: 12,4 g/cm3; Duritate Vickers: 194-280;
Elongatie: 20-4%

ARGENCO WR+
Comp.: Au 2; Pd 26,97; Ag 54,5; In 2; Cu 13,5; Zn 1
Interval topire: 920 C-960 C; Punct top.: 1040 C;
Densitate: 10,5 g/cm3; Duritate Vickers: 190-260;
Elongatie: 10-4%

Aliaje Nepretioase

ARGELOY NP
Compozitie: Ni 76; Cr 14; Mo 6; Al 2; Be 1,8;
Culoare: alb; Interval topire: 1230 C-1290 C;
Punct topire: 1370 C
Densitate: 7,8 g/cm3; Duritate Vickers: 240;
Elongatie: 12-15%; CTE: 14-14,4

ARGELOY NP V
Compozitie: Ni 72; Cr 15; Mo 9; Al 2; Be 1,8;
Culoare: alb; Interval topire: 1205 C-1260 C;
Punct topire: 1370 C
Densitate: 7,8 g/cm3; Duritate Vickers: 200;
Elongatie: 9-12%; CTE: 13,6-14

ARGELOY NP SPECIAL
Compozitie: Co 59,5; Cr 31,5; Mo 5; Ma 1; Si 2;
Culoare: alb; Interval topire: 1240 C-1350 C;
Punct topire: 1480 C
Densitate: 8,8 g/cm3; Duritate Vickers: 280;
Elongatie: 9%; CTE: 14,3-14,8

ARGELOY NP PARTIAL
Compozitie: Co 64; Cr 28; Mo 6; Altele 2;
Culoare: alb; Interval topire: 1300 C-1370 C;
Punct topire: 1510 C
Densitate: 8,3 g/cm3; Duritate Vickers: 380;
Elongatie: 10%

ARGELOY CB WHITE
Compozitie: Ni 80; Cr 4,75; Cu 13;
Culoare: alb; Interval topire: 1204 C-1232 C;
Punct topire: 1330 C
Densitate: 8,6 g/cm3

ARGELOY SUNRAY
Compozitie: Cu 79,3; Al 7,8; Ni 4,3;
Culoare: galben; Interval topire: 1012 C-1068 C;
Punct topire: 1148 C; Densitate: 7,8 g/cm3;
Duritate Vickers: 104; Elongatie: 29%

Vă aşteptăm la expoziţiile de profil

Bucuresti, str. George Calinescu 9
telefon/fax: 021 - 230 27 71

UNIVERSAL dental

îngrijire trebuie să asiste la prima şedinţă în care demonstrează asistenta, apoi după 2 sau 3 şedinţe, sub îndrumarea personalului calificat, pot efectua ei singur această manoperă deosebit de importantă, benefică şi utilă.

- Piesele protetice dezinfectate se spală sub jet de apă călduţă, după care vin aplicate peste câmpul protetic curat. Dacă proteza are instabilitate se recomandă folosirea pastelor adezive, sau în funcţie de starea generală, se propune rebazarea, recondiţionarea protezelor.
- Dacă este cazul, şi proteza prezintă asperităţi, suprafeţe neregulate, urme de fracturi parţiale, o colorație inestetică dată de ceaiuri sau medicamente, piesa protetică este dusă în laboratorul de tehnică dentară pentru optimizare.
- Instruirea aparţinătorilor şi/sau al personalului de îngrijire are o importanţă deosebită.
- Trebuie demonstrat fiecare pas cu lux de amănunt: confecţionarea rulourilor de vată, aplicarea în pensă, îndepărtarea obrajilor, mişcările de ştergere a suprafeţelor vizibile şi ascunse, iluminarea eficientă a gurii larg deschise etc.
- Are un efect psihic pozitiv, stimulativ, dacă procurăm personalului de îngrijire instrumentarul necesar efectuării manoperelor mai sus enumerate.

- Reabilitarea parţială al echilibrului ecologic intraoral la rândul său necesită o colaborarea activă a bolnavului şi a aparţinătorilor. Intervenţia - deşi are ca scop obţinerea unui echilibru ecologic bucal optim – nu poate fi eficientă decât parţial, datorită unor condiţii locale. Este vorba despre prezenţa unor dinţi proprii, a unor piese protetice fixe de diferite dimensiuni etc.

În aceste cazuri eforturile de igienizare au eficienţă mai redusă, datorită zonelor retentive, greu sau de loc accesibile, prezenţa suprafeţelor inaccesibile autocurăţirii şi curăţirii mecanice.

Eforturile depuse de asistentă oro-dentară trebuie să includă următoarele manevre:

- în prima fază o examinare a stării de igienă orală şi dentară, aprecierea calitativă şi cantitativă a plăcii bacteriene şi a detritusurilor alimentare de pe dinţi;
- după un lavaj bucal – ori prin clătire, sau dacă acesta nu este posibil, prin spălare cu jetul de sifon – se trece la periajul dentar, cu o perie condusă manual sau electric, cu o pastă de dinţi cu conţinut de fluor şi plante aromatizate /Lacalut, Parodontax/. Urmează încă o spălătură bucală uşoară.

O parte din pasta de dinţi poate să rămână în gură, dezvoltând un efect retard.

- Urmează operaţiunea descrisă mai sus, unde cu ajutorul unei pense Kocher şi un rulou de vată îmbibat în apă de gură, sunt şterse mucoasele vizibile şi zonele ascunse. Apele de gură: Corsodil, Clorhexidin, Listerine să nu fie folosite nediluate!!! Chiar şi apele de gură mai blânde – Meridol, Oral B, de ex. – să fie folosite în diluţie. Cum procedăm? Cu o bulete de vată îmbibată în apa de gură aplicăm pentru câteva secunde soluţia iniţială, pe vârful limbii.

Dacă bolnavul semnalează că este „prea tare”, „ pişcă” vom trece la diluarea într-un pahar. De obicei proporția este de / .

- Aparținătorii şi/sau personalul de îngrijire trebuie să asiste la prima şedință, timp în care asistenta demonstrează, apoi după 2 sau 3 şedințe, sub îndrumarea personalului calificat, pot efectua şi ei singur aceste manopere deosebit de importante, benefice şi utile.
- Atenție la hainele – cămaşa, pijamaua – bolnavului! Aplicarea barbetei, bavetei, ştergerea repetată a gurii cu şervețele de hârtie, aşezarea unei tăvițe renale sub bărbie – sunt doar câteva din măsurile care nu trebuie omise.

Concluzii

- Îndepărtarea plăcii bacteriene patologice, restabilirea echilibrului ecologic bucal pe o perioadă de timp, previne considerabil riscul pnumo-pleureziilor la bolnavii legați la pat, cum sunt cei cu stroke.
- Inițierea acestui set de intervenții este datoria asistentei de medicină dentară.
- Întreținerea şi menținerea în timp a rezultatelor obținute este responsabilitatea aparținătorilor şi/sau personalului de îngrijire. Nu este un lucru uşor, să speli pe dinți o altă persoană! Motivarea şi insistența din partea asistentei dotată cu empatie şi talent narativ este decisivă în acceptarea colaborării în slujba şi spre binele bolnavului.

BIBLIOGRAFIE

1. AADAMS RD, VICTOR M, ROPPER AH – Principles of Neurology, Sixth Edition, 1997;
2. ARSENI C – Tratat de neurologie 1982, vol. IV, partea I (Patologia vasculară cerebrală şi medulară);
3. CAPLAN L.R. – Posterior circulation ischemia: then, now, and tomorrow – The Thomas Willis Lecture-2000. Stroke 2000; 31; pg. 2011-2023;
4. CAPLAN LR, GORELICK PB, HIER DB – Race, sex, and occlusive cerebrovascular disease: a review. Stroke 1986; 17; pg. 648-55.
5. MATEKOVITS Gh., BELENGEANU D., ILIEŞ D., IGNAT DESPINA: Ghid teoretic şi practic de reabilitare oro-dentară. Ed. Victor Babeş, UMF Timişoara, 2009;
6. MOHR JP, GAUTIER JC – Guide to Clinical Neurology, 1995
7. POPA C – Neurologie, 1997;
8. SAVITZ SI, CAPLAN LR – Vertebrobasilar disease. N Engl J Med 2005; 352; 2618-26.
9. WARLOW C., SANDERCOCK P., WARDLAW J et all.: The practical managament of stroke. Blackwell, Oxford, 1996;
10. WEATHERALL., D.J. LEDINGHAM., J.G.G. WARREL,.D.A.: Tratat de medicină. Neurologie. Ed. Tehnică, Bucureşti, 2000;

ARTCHRYS
creating beautiful smiles
imes-icore
Competence in CNC & DENTAL-Solutions
SISTEME COMPLETE DE CAD/CAM
I CAM V4 – Softul Perfect
• sistem deschis şi fără licenţă, cu update-uri gratuite
• frezare abutmenturi
• posibilitatea de a folosi materiale de la diferiți producători
3Shape Scanner
• scanare amprentă
• Multi-die-scanning
• 2 camere/1 laser/ 3 axe de scanare
Sisteme CNC - cu un pas înainte
• sisteme cu 3,4 sau 5 axe de frezare simultană
• frezare oxid de zircon, Cr-Co, ceramică, titan, ceară, plastic.
• frezare modele dentare
LABORATOR ARTCHRYS
CLUJ-NAPOCA
Str. GOVORA Nr. 8
Tel/Fax: +40 264 457589
Mobil: +40 745 257610
E-mail: office@artchrys.ro
www.artchrys.ro

Baia Mare - 10 - 12 martie
- ediția a VIII-a -
MaraMedica 2011
EXPOZIȚIE CU VÂNZARE
CENTRUL DE INSTRUIRE ŞI MARKETING al CCI Maramureş
Baia Mare, Aleea Expoziției nr.5
Salonul DE STOMATOLOGIE – TEHNICĂ DENTARĂ
echipamente şi instrumentar stomatologic ☆ unituri dentare ☆ aparatură chirurgie dentară ☆ aparate de sterilizare ☆ diagnostic şi terapie ☆ articole de unică folosință
Salonul MEDICA
aparate şi instrumentar medical ☆ diagnostic şi terapie ☆ echipamente şi instrumentar chirurgical ☆ echipamente şi dotări pentru spitale ☆ articole de unică folosință ☆ medicină de recuperare ☆ ortopedie ☆ echipamente şi instrumentar oftalmologic ☆ chirurgie generală şi chirurgie plastică-estetică
Salonul SERVICIILOR MEDICALE LA DOMICILIU
☆ stomatologi ☆ medici ☆ asistenți
Organizator
Partener academic
Parteneri
Informații suplimentare: Camera de Comerț şi Industrie Maramureş - 430232 Baia Mare, Bd. Unirii nr. 16
tel. 0262-221510, 221703, 0362-405303 fax 0262-225794, e-mail:cci_mm@ccimm.ro. Înscrieri on-line: www.ccimm.ro

Ofer spre închiriere 1-2 posturi de lucru într-un laborator de tehnică dentară. Tel.: 0722.683.998

Vând soft facturare pentru laborator. Tel.: 0726.243.479

Vând centrifugă nouă EUROCEM. Tel.: 0722.473.594

Vând trusă TOPCERAM f. convenabil. Tel.: 0742.137.505

Ofer spre închiriere 1-2 posturi de lucru într-un laborator de tehnică dentară. Tel.: 0722.683.998

Angajez tehnicieni dentari pentru ceramică și suprastructuri pe implante. Tel.: 0744.509.699

Laborator de tehnică dentară - București, solicităm colaborare cu cabinete din zona Tineretului - Brâncoveanu - 13 Septembrie. Tel.: 0744.345.267, 021.211.83.01

Laborator de tehnică dentară - București, solicităm colaborare cabinete. Tel.: 0745.946.736

Laborator de tehnică dentară - București, solicită colaborare cu cabinete din zona Dr. Taberei. Tel.: 0723.139.308

Laborator de tehnică dentară - Vitan Mall, solicită colaborare cu cabinete din sectorul 3. Tel.: 0723.301.432

MUTSUMI DENTAL caută distribuitori în toată țara. Tel.: 0767.071.330

Închiriez laborator de tehnică dentară. Tel.: 021.668.70.70

Laborator București, angajează tehnicieni dentari. Tel.: 0722.626.437

Laborator Ploiești, angajează tehnicieni dentari. Tel.: 0723.782.450

CHRIS
tehnodent
Laboratorul calității
CHRIS tehnodent
Toate tipurile de lucrări:
• ceramică pe zirconiu
• ceramică pe implanturi
• ceramică HERA și VITA OMEGA
• belleGlass NG
• compozit IVOCLAR
• gutiere
• proteze scheletate cu sisteme speciale: Bredent, Rhein 83 și altele
• proteze flexibile
• aparate ortodontice
Primim permanent comenzi din toată țara
✓ 18 ani de activitate practică privată
✓ Garanție REALĂ
✓ Legatură directă între doctor și tehnicianul care execută și răspunde de lucrare
✓ Serviciu propriu de curierat pentru București
Str. Paraschiva Gherghel nr. 4, sector 1; Tel.: 021.225.16.61; Tel./Fax: 021.224.45.36
0722.29.55.35, 0744.38.39.39, 0766.21.17.84; chris_tehnodent@yahoo.com

Dacă nu poți dona sânge, poți dona 2% din impozitul pe venit, în contul: RO35BPOS70402778372ROL02 deschis la Banc Post, sucursala Palat CFR, CUI : 13666079

VEI SALVA SIGUR VIAȚA CUIVA !

dentalTarget Talon

Revistă dustribuită gratuit medicilor și tehnicienilor dentari de SC Dental Target SRL
Tiraj 6.000 ex.

Pentru a nu avea probleme cu recepția revistei, vă rugăm să completați și să ne trimiteți talonul.

Trimiteți talonul la adresa:
C.P. 76, O.P. 63
București

Pentru medicii dentiști 6 EMC/an cf. Reg. EMC al CMDR

NUME_____

PRENUME_____FIRMA_____

Str,_____Nr,_____

Bl,_____Sc,_____Apt_____Sector_____

LOCALITATEA_____JUDET_____ COD _____

TEL./FAX_____ GSM_____ EMAIL_____

Medic ☐ Tehnician ☐ Patron ☐ Angajat ☐

Doresc să primesc revista Dental Target. Prezenta constituie consimțământul meu expres și neechivoc privind prelucrarea datelor cu caracter personal cuprinse în acest talon. Cunosc că am dreptul de a solicita rectificarea, actualizarea sau ștergerea datelor mele, precum și celelalte drepturi oferite de lege.

Semnătura_____

Cost abonament: 25 RON/an; 4 exemplare

Pentru informații și abonamente: Claudia Lăzărescu,S.C. Dental Target Srl, Str. Hatmanul Arbore Nr. 3-7, Bl. A, Sc. A, Apt. 36, Sector 1, București, cod 11601, Tel.: 0724 864 358, E-mail: office@dentaltarget.ro; www.dentaltarget.ro

ALEGEREA UNAS PENTRU 2010

UNAS

blend-a-med RESEARCH CENTERS Oral-B

P&G Oral Health

IPS InLine®
Metalo-ceramică Convenţională

IPS InLine® One
Metalo-ceramică One - Layer

IPS InLine® PoM
Ceramică presată pe metal

IPS InLine®

Make it InLine!

Vă facturăm cu 50% reducere până la 30 iunie 2011

Doriți să primiți 50% discount din prețul total când schimbați produse concurente?
Cumpărați acum 4 dintre următoarele truse de IPS InLine, în orice combinație,
și jumătate din bani rămân la Dumneavoastră.

591551 IPS InLine Basic Kit A-D
593157 IPS InLine Margin Kit A-D
602166 IPS InLine/IPS InLine PoM Shade/Stains Kit
602167 IPS InLine Bleach Kit
601222 IPS InLine Impulse Kit
631849 IPS InLine One Basic Kit A-D
593158 IPS InLine Deep Dentin Kit A-D
593286 IPS InLine Gingiva Kit
602169 IPS InLine PoM Basic Kit A-D

Distribuitori autorizați

Doriot Dent
Str. Barabas Bela, Nr. 18 A Arad
Phone: +40 (57) 254 638
Fax: +40 (57) 273 800

Sanident Group
Str. Logofat Tautu 66, sector 3
031214 Bucharest
Phone: +40 720 900 385
vanzari@sanident.ro

Tiana Dent
Str. Tudor Arghezi Nr.7
550010 Sibiu
Phone: +40 269 213 925
Fax: +40 269 211 781
office@tianadent.ro

www.ivoclarvivadent.com

ivoclar vivadent:
passion vision innovation